



Reporte de Vigilancia Ciudadana en Villa El Salvador

a servicios públicos de prevención y
atención de la violencia contra las mujeres
2025





Reporte de Vigilancia Ciudadana en Villa El Salvador

**a servicios públicos de prevención y
atención de la violencia contra las mujeres**

2025

REPORTE DE VIGILANCIA CIUDADANA EN VILLA EL SALVADOR A SERVICIOS PÚBLICOS DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES 2025

Elaboración de contenidos:
Colectivo de Concertación por la Equidad de Género en VES.
Isabel Ortiz Urbizagastegui

Cuidado de Edición:
Aurora Ríos Ramos

FOMENTO DE LA VIDA – FOVIDA

Av. Horario Urteaga 1727, Jesús María
(+51) 2001700 postmast@fovida.org.pe

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2025-14957
Diagramación: Impresión Arte Perú S.A.C.

Se terminó de imprimir en diciembre de 2025, en los talleres de:
Impresión Arte Perú S.A.C.
Jr. General Orbegoso 249 – Breña
Teléfono: +51 999698361 – 998738077

Primera edición - Diciembre 2025
Lima - Perú
Tiraje: 100 ejemplares

ÍNDICE

Presentación	6
1. Objetivos y metodología	7
1.1. Objetivos.....	7
1.2. Metodología	8
1.3. Principales criterios vigilados	8
1.4. Instituciones vigiladas	9
2. Situación de la violencia contra las mujeres en el distrito de Villa El Salvador	11
3. Marco conceptual y normativo	13
3.1. Definición y aspectos claves sobre la violencia contra las mujeres	13
3.2. Vigilancia Ciudadana	15
4. Principales resultados obtenidos de la vigilancia ciudadana	16
4.1. Perspectiva de las usuarias de los servicios de atención de violencia contra las mujeres.....	16
4.1.1. Perfil de las víctimas	16
4.1.2. Sobre los servicios de atención a mujeres víctimas de violencia en el distrito de Villa El Salvador	22
4.1.2.1. La percepción de las usuarias sobre los servicios de atención para mujeres víctimas de violencia de Villa El Salvador	22
4.1.2.2. Comparativo por servicio sobre la calidad de atención brindada a las usuarias	23
4.1.2.3. Sobre la percepción de las usuarias sobre la atención a su denuncia por violencia	31
4.2. Perspectiva de los responsables de los servicios de atención de la violencia contra las mujeres	35
4.2.1. Servicios de acceso a la justicia: Policía Nacional del Perú, Ministerio Público y Poder Judicial	36
4.2.2. Servicios de asistencia jurídica y defensa de las víctimas: Centro de Emergencia Mujer y Centro ALEGRA	45
4.2.3. Servicios de atención a la salud de las víctimas: Centros de Salud y Centros de Salud Mental	49
4.3. Intervención de la Municipalidad de Villa El Salvador frente a la problemática de violencia contra las mujeres	54
4.4. Articulación interinstitucional para la atención de la violencia contra las mujeres	57
5. Conclusiones.....	60
6. Recomendaciones.....	66



PRESENTACIÓN

La vigilancia ciudadana constituye un mecanismo esencial para fortalecer la democracia, promover la transparencia y garantizar que los servicios públicos cumplan con sus responsabilidades frente a las mujeres víctimas de violencia. En ese sentido, el presente “Reporte de Vigilancia”, recoge el proceso de seguimiento realizado en el distrito de Villa El Salvador, con el objetivo de evaluar la calidad de la atención, los niveles de articulación interinstitucional y el cumplimiento de las obligaciones establecidas en la Ley N.º 30364, el Protocolo Base de Actuación Conjunta (PBAC) y los protocolos sectoriales vigentes.

El ejercicio ha sido desarrollado en el marco del Proyecto “Mujeres articuladas construyendo liderazgos feministas inciden por la prevención de la violencia de género y el derecho al cuidado en Lima” a cargo de FOVIDA y las instituciones del Consorcio Alternativa y DEMUS y contó con la participación activa de mujeres organizadas en el Colectivo de Concertación por la Equidad de Género del distrito de Villa El Salvador, quienes desempeñaron un rol fundamental en la recolección, análisis y contraste de la información. Su involucramiento permitió identificar, desde la experiencia directa de las usuarias, las barreras que enfrentan para acceder a la justicia, así como las brechas persistentes en trato, privacidad, orientación, tiempos de espera y seguimiento de los casos.

La vigilancia incluyó la aplicación de encuestas a usuarias y entrevista a operadores de 14 instituciones públicas del distrito, quienes integran la ruta de atención de violencia: Comisarías, Centros de Salud, Centros de Salud Mental Comunitaria (CSMC), Fiscalías, Juzgados, CEM y el Centro de Asistencia Legal Gratuita – ALEGRA.

Los resultados evidencian que, si bien los servicios han desarrollado esfuerzos para mejorar la respuesta institucional, persisten deficiencias estructurales y operativas que afectan la oportunidad, la protección efectiva y la continuidad del proceso de denuncia de mujeres víctimas de violencia. Asimismo, se identificaron debilidades en la articulación interinstitucional y una baja difusión del Protocolo Distrital, limitando la capacidad de las víctimas para conocer la ruta de atención y exigir el cumplimiento de sus derechos.

Este informe busca aportar insumos técnicos para la toma de decisiones de las autoridades distritales y sectoriales, proporcionar evidencia para el fortalecimiento de políticas públicas locales y promover la participación informada de la ciudadanía. Aspiramos a que los hallazgos aquí presentados contribuyan al diseño de acciones coordinadas, sostenibles y con enfoque de género que garanticen una atención oportuna, integral y libre de revictimización para todas las mujeres del distrito.



1.

OBJETIVOS Y METODOLOGÍA

1.1. OBJETIVOS

1.1.1 General

La vigilancia ciudadana tuvo como objetivo identificar los avances, limitaciones y la calidad de los servicios de atención de la violencia de género brindados por las instituciones públicas, en el marco de la Ley N.º 30364, el Protocolo Base de Actuación Conjunta y protocolos de articulación interinstitucionales vigentes, con el fin de identificar oportunidades de mejora y formular recomendaciones para el fortalecimiento de la respuesta institucional.

1.1.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de satisfacción de las usuarias respecto a los servicios de atención brindados en casos de violencia de género.
- Analizar los retos y las buenas prácticas implementadas por las instituciones públicas responsables de la atención a víctimas de violencia de género, en marco de la Ley N°30364.
- Identificar los avances y los desafíos que enfrenta la Municipalidad de Villa El Salvador en la atención de la problemática de violencia de género.
- Evaluar el nivel de articulación interinstitucional entre los servicios que atienden a víctimas de violencia de género, en el marco del Protocolo Base de Actuación Conjunta y de los protocolos de articulación interinstitucional vigentes.

1.2. METODOLOGÍA

El diseño de la vigilancia se desarrolló con la participación activa de 16 lideresas del Colectivo de Concertación y consideró un enfoque mixto:

- ✓ En el componente cualitativo, se analizaron las percepciones de las usuarias de los servicios de atención para mujeres víctimas de violencia, así como del personal responsable de su prestación.
- ✓ En el componente cuantitativo, se combinó la revisión de información estadística y documental del distrito de Villa El Salvador, con información proporcionada directamente por las instituciones.

La identificación de los servicios consideró la ruta de atención y para el recojo de información se utilizaron nueve instrumentos revisados y validados con las lideresas participantes. Estos instrumentos fueron:

- ✓ Ficha de entrevista semiestructurada dirigida a usuarias de los servicios públicos de atención de violencia contra las mujeres.
- ✓ Fichas de entrevista semiestructuradas dirigidas a los operadores y operadoras de los servicios.
- ✓ Un grupo focal dirigido a lideresas del distrito de Villa El Salvador para recoger sus aportes sobre recomendaciones orientadas a fortalecer el rol de las instituciones que atienden casos de mujeres víctimas de violencia.

1.3. PRINCIPALES CRITERIOS VIGILADOS

La calidad de la atención en los servicios se entiende como la capacidad del sistema para responder de manera integral, digna y efectiva a las necesidades de las personas afectadas. Supone asegurar condiciones mínimas de accesibilidad, calidez, trato humano y pertinencia cultural, así como garantizar que los procedimientos se desarrollen sin discriminación ni revictimización.

En el marco de la Ley N°27658 -Ley Marco de Modernización del Estado y Norma Técnica para la Gestión de la Calidad de Servicios, se han elegido los siguiente criterios:

- ✓ **Accesibilidad horaria:** Disponibilidad del servicio en horarios adecuados y flexibles que permitan a las usuarias acceder sin dificultades, considerando sus responsabilidades familiares, laborales y personales.
- ✓ **Accesibilidad económica:** Condición que garantiza que la atención no implique costos para la usuaria, evitando que las barreras económicas limiten su acceso al servicio
- ✓ **Igualdad de género:** Principio que asegura que la atención se brinde sin estereotipos, prejuicios o cuestionamientos hacia la víctima.
- ✓ **Confidencialidad:** Protección de la privacidad de la usuaria durante todo el proceso de atención, asegurando que su información personal y su denuncia no sean divulgadas sin autorización.
- ✓ **Integralidad de la atención:** Atención que responde a todas las necesidades de la víctima, combinando orientación legal, apoyo psicológico, información clara, acompañamiento y derivación oportuna cuando sea necesario.
- ✓ **Oportunidad de la atención:** Capacidad del servicio para atender a la usuaria en un tiempo adecuado, sin demoras injustificadas, brindándole el tiempo necesario para exponer su situación y recibir asistencia completa.

- ☑ **Debida diligencia:** Actuación rápida, adecuada y responsable del personal, aplicando protocolos como la ficha de valoración de riesgo y tomando todas las medidas necesarias para proteger a la víctima.
- ☑ **Gratuidad y universalidad:** Garantía de que todas las mujeres, sin distinción, pueden acceder al servicio sin costo y sin requisitos restrictivos, asegurando la atención a cualquier víctima que lo necesite.
- ☑ **Recurso humano con capacitación permanente:** Personal especializado que recibe formación continua para mejorar sus conocimientos y habilidades en enfoque de género, atención a víctimas y procedimientos actualizados.
- ☑ **Calidad y calidez:** Atención profesional, respetuosa y empática que brinda seguridad, confianza y un trato digno, sin desanimar a la víctima ni minimizar su experiencia.
- ☑ **No discriminación:** Principio que asegura que ninguna usuaria sea tratada de manera distinta o negativa por su género, edad, etnia, orientación sexual, condición económica, discapacidad u otra característica personal.

1.4. INSTITUCIONES VIGILADAS

Fueron visitadas 16 instituciones públicas que corresponden a 07 servicios con responsabilidad en la atención a mujeres víctimas de violencia. En estos servicios se realizaron entrevista a operadores y encuesta a 81 usuarias.

 <p>Ministerio del Interior</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comisaría de Familia de Villa El Salvador • Comisaría Laderas de Villa • Comisaría de la Urbanización Pachacámac
 <p>Ministerio de Salud</p>	<p>Establecimientos de Salud</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centro Materno Infantil César López Silva • Centro Materno Infantil Juan Pablo II • Centro Materno Infantil San José • Centro de Salud San Martín de Porres • Hospital de Emergencias Villa El Salvador <p>Centro de Salud Mental Comunitaria</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centro de Salud Mental Comunitario Sol de Villa • Centro de Salud Mental Comunitario Villa El Salvador • Centro de Salud Mental Comunitario Virgen de las Mercedes
 <p>Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables</p> <p>Centro Emergencia Mujer</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Centro Emergencia Mujer y Familia

 <p>PODER JUDICIAL DEL PERÚ</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Módulo Judicial Integrado en Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar - Sede Pastor Sevilla de la Corte Superior de Justicia de Lima Sur • 3º Juzgado de Familia-Subespecialidad en Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar (Sede Pastor Sevilla de la Corte Superior de Justicia de Lima Sur)
 <p>MINISTERIO PÚBLICO FISCALÍA DE LA NACIÓN Distrito Fiscal de Lima Norte</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Fiscalía Especializada en Violencia contra la Mujer y los Integrantes del Grupo Familiar¹
 <p>Ministerio de Justicia y Derechos Humanos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Centros de Asistencia Legal Gratuita - ALEGRA de Villa El Salvador
 <p>VILLA EL SALVADOR MUNICIPALIDAD</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Municipalidad Distrital de Villa El Salvador

1 El servicio directamente no se supervisó porque no brindaron las facilidades para la entrevista. No obstante, se ha recogido información de la calidad del servicio desde la perspectiva de las usuarias.



2.

SITUACIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES EN EL DISTRITO DE VILLA EL SALVADOR

La violencia de género es un problema público, social y de carácter estructural que afecta la integridad y el proyecto de vida de las mujeres. En un plano individual, impacta de manera negativa en su salud física y mental y limita su capacidad para desarrollar una vida plena y autónoma. A nivel familiar, favorece la normalización de patrones de conductas violentas y el riesgo que estos puedan ser replicados por las nuevas generaciones. A nivel comunitario, la violencia de género reproduce desigualdades estructurales que afectan la participación de las mujeres en el ámbito social, económico, laboral y político.

Esta problemática no es ajena al distrito de Villa El Salvador, desde el año 2022, según estadísticas del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (MIMP), se ubica como el sexto distrito de Lima Metropolitana con mayor número de casos de violencia.² Asimismo, un estudio realizado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) para el periodo 2015-2024, señaló que Villa El Salvador ocupó el séptimo lugar entre distritos con mayor número de víctimas de feminicidio a nivel nacional.³

Asimismo, según reportes del CEM del distrito, en el año 2024, se registraron 1818 casos de violencia, de los cuales el 82.2% tuvo como víctima una mujer frente a un 17.8% de casos que afectaron a los hombres.

-
- 2 Información extraída del Observatorio Distrital de la Violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar de Villa El Salvador. Recuperada en: <https://alertavilla.pe/observatorio>
- 3 Instituto Nacional de Estadística e Informática (2025). Perú: Feminicidio y Violencia contra la mujer 2015- 2025. Recuperado en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/9013095/7411756-peru-feminicidio-y-violencia-contra-la-mujer-2015-2024.pdf?v=1763481868>

Por otro lado, según el tipo de violencia, el 39.3% de los reportes corresponden a casos de violencia física, el 37.3% a violencia psicológica, el 22.7% de violencia sexual y el 0.7% de violencia económica y patrimonial.

En el año 2025, la alta incidencia de violencia de género persiste en el distrito. Es así que, el Centro de Emergencia Mujer (CEM) de Villa El Salvador ha registrado de enero a septiembre 1289 casos de violencia⁴, de los cuales el 83% de las víctimas son mujeres y solo el 17% hombres. En relación al tipo de violencia, en comparación con el año anterior, se advierte que hay mayor incidencia de casos de violencia psicológica, que representan el 41.74%; mientras que el 34.6% corresponde a violencia física, el 22.96% a violencia sexual y un 0.7% a violencia económica y patrimonial.

Entre las formas de violencia contra la mujer, que generan especial preocupación en el distrito, se encuentra la violencia sexual, pues en el año 2024, el 92 % de estos casos tuvo como víctima una mujer y durante el presente año⁵, este porcentaje no ha variado, lo que evidencia la necesidad de adoptar medidas urgentes para prevenir esta forma de violencia y garantizar que las víctimas accedan a justicia.

Según el Ministerio del Interior (Mininter), Villa El Salvador presenta una tasa de 83 denuncias por violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar por cada 10 000 habitantes⁶, cifra que es superior a la tasa promedio de Lima Metropolitana. Asimismo, el Observatorio de Seguridad Ciudadana de dicho sector, señala que de enero a octubre del presente año, se han registrado 2 576 denuncias por violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar.⁷

Otra forma de violencia, preocupante, en el distrito de Villa El Salvador es la desaparición de mujeres por parte de particulares, el Mininter señala que durante el año 2024 se han presentado 190 denuncias por desaparición de mujeres y que de enero a setiembre del presente año, 187 denuncias por esta forma de violencia reconocida en el reglamento de la Ley N°30364.⁸

Por otro lado, según información brindada por las comisarías⁹ del distrito, en el año 2024, recibieron 5497 denuncias por violencia contra la mujer, y de enero a julio del presente año, 1837. Por su parte el CEM, en el primer semestre del año atendió 1 080 casos de violencia contra la mujer; los Centros de Salud Mental Comunitaria¹⁰ precisan que durante el año 2024, han atendido a 485 casos de mujeres víctimas de violencia y en los primeros seis meses del 2025, 249 casos; y el Centro de Salud San Martín precisó que de enero a agosto atendió 45 casos de violencia contra la mujer.

En este contexto, resulta indispensable que las instituciones públicas vinculadas a la atención de casos de violencia de género en Villa el Salvador actúen de manera diligente y articulada, dentro del marco de sus competencias, de forma que se garantice que las mujeres víctimas de violencia accedan a justicia y a servicios públicos de calidad que contribuyan a su recuperación integral.

- 4 Información extraída del Portal Estadístico del Programa Warmi Nam del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Recuperado en: <https://portalestadistico.warminan.gob.pe/cem-casos-tipo-de-violencia/>
- 5 Información elaborada a partir de los cuadros 2.12 *Ranking de casos atendidos a personas afectadas por hechos de violencia contra las mujeres, los integrantes del grupo familia y personas afectadas por violencia sexual CEM* correspondientes al año 2024 y enero a setiembre del 2025, ambos obtenidos del Portal Estadístico del Programa Warmi Nam del Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables.
- 6 Ministerio del Interior (2025). Reporte analítico de denuncias de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar, octubre 2025, pág. 11. Recuperado en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/8991343/7396163-reporte-de-denuncias-de-violencia-contra-la-mujer-e-integrantes-del-grupo-familiar-a-octubre-2025.pdf?v=1763049466>
- 7 Ministerio del Interior. Observatorio Nacional de Seguridad Ciudadana. Para mayor información visitar: <https://observatorio.mininter.gob.pe/content/violencia-contra-la-mujer-0>
- 8 Informe N°00822-2025-IN-VSP-DGIS-DGS, remitido con Carta N°002097-2025-IN-DG-AIP, el 26 de noviembre del presente año, en respuesta a un pedido de acceso a la información.
- 9 Comisaría de Villa El Salvador, Comisaría Laderas de Villa y la Comisaría de la Urbanización Pachacamac
- 10 Centro de Salud Mental Comunitario Sol de Villa, Centro de Salud Mental Comunitario Villa El Salvador y Centro de Salud Mental Comunitario Virgen de las Mercedes.



3.

MARCO CONCEPTUAL Y NORMATIVO

3.1. DEFINICIÓN Y ASPECTOS CLAVES SOBRE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

La violencia de género contra las mujeres (VGCM) constituye un grave problema de derechos humanos y de salud pública, altamente prevalente y persistente, que afecta la integridad física, mental y social de niñas, adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores. Sus impactos limitan de manera significativa su autonomía, su acceso a oportunidades y su desarrollo en condiciones de igualdad en todos los ámbitos de la vida social, económica, política y cultural.

Las diversas manifestaciones de VGCM ocurren en un contexto estructural de discriminación sistemática, sustentado en relaciones históricas de poder desigual entre hombres y mujeres, y afectan también a quienes desafían o cuestionan el orden de género dominante. Esta violencia puede presentarse tanto en el ámbito privado (como el entorno familiar) como en el ámbito público (incluidos espacios comunitarios, laborales, educativos o institucionales), reproduciendo patrones que restringen la participación plena y libre de las mujeres en la sociedad.

De acuerdo con la Política Nacional de Igualdad de Género (PNIG)¹¹, la discriminación estructural contra las mujeres tiene en su base un conjunto de patrones socioculturales discriminatorios, reforzando la

¹¹ Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Política Nacional de Igualdad de Género (PNIG), aprobado en el diario oficial “El Peruano” el 4 de abril de 2019.

asignación desigual de roles (productivos a los hombres y reproductivos a las mujeres) lo que infravalora lo femenino en comparación con lo masculino. A su vez, dichos patrones se reproducen y perpetúan por la acción de las normas y cultura institucional que refuerzan la situación de inferioridad o subordinación de las mujeres en la sociedad.

Modelo ecológico que explica las raíces de la VGVM propuesto por la Organización Mundial de Salud

Es importante comprender que los diferentes espacios y/o entornos (distintos niveles) en los que las personas se interrelacionan, incrementan la probabilidad de que ocurra la VGCM:



Tipos y modalidades de violencia de género contra las mujeres

De conformidad al artículo 5° de la Ley N° 30364, Ley para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar¹², se reconoce que los hechos de violencia se pueden suscitar:

- La que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer. Comprende, entre otros, violación, maltrato físico o psicológico y abuso sexual.*
- La que tenga lugar en la comunidad, sea perpetrada por cualquier persona y comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar.*
- La que sea perpetrada o tolerada por los agentes del Estado, donde quiera que ocurra.*

12 Publicado en el diario oficial "El Peruano" el 23 de noviembre de 2015.

Sumado a lo señalado, la Ley N° 30364 establece en su artículo 8 cuatro tipos de violencia: física, psicológica, sexual y económica o patrimonial. Estas manifestaciones de violencia, que constituyen expresiones estructurales de discriminación y desigualdad de género, menoscaban de manera sustancial los derechos de las mujeres en todo su ciclo de desarrollo (niñas, adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores) a la vida, a la integridad física, sexual y psicosocial y al trato digno; además, vulneran sus derechos sexuales y reproductivos y limitan gravemente su capacidad para desarrollar una vida plena, autónoma, sin alguna forma de discriminación y libre de violencia.

3.2. LA VIGILANCIA CIUDADANA

La vigilancia ciudadana es un derecho y un mecanismo de participación social, a través del cual la ciudadanía desarrolla acciones de seguimiento y observación del cumplimiento de las funciones, obligaciones y compromisos de las autoridades estatales¹³, lo que permite evaluar la gestión pública desde la visión y necesidades de la población contribuyendo a mejorar su eficacia. Asimismo, promueve la transparencia y mejora los mecanismos de acceso a la información, favorece el uso adecuado de los recursos públicos, empodera a los actores sociales y fortalece la gobernabilidad.

Este derecho tiene sustento en el artículo 2 de la Constitución Política del Perú, que prevé que toda persona puede participar de manera individual o asociada, en la vida política, económica, social y cultural. Asimismo, a nivel legal la Ley N°26300, Ley de los Derechos de Participación y Control Ciudadanos, respalda la vigilancia ciudadana y establece los derechos de control de los ciudadanos, y la Ley N°27783 –Ley de Bases de la Descentralización, en su artículo 17.1 establece que es una obligación de los gobiernos regionales y locales promover la participación ciudadana en la gestión pública y garantizar el acceso a los/las ciudadanos/as a la información pública y mecanismo de consulta, control, evaluación y rendición de cuentas.

Otra norma, que promueve la vigilancia ciudadana a nivel local es la Ley N°27972, Ley Orgánica Municipalidades, que en sus artículos 82 y 84 precisa que las municipalidades deben promover la vigilancia y control ciudadano, así como la participación ciudadana en la planificación gestión y monitoreo de los programas de desarrollo social y de apoyo a la población en riesgo. En esta línea, la Ley de Ley de Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres, en su artículo 6°, establece que los gobiernos locales deben garantizar la vigilancia ciudadana en políticas de igualdad.

En ese sentido, realizar una vigilancia ciudadana sobre los servicios de atención a mujeres víctimas de violencia, permite identificar si las instituciones cumplen con sus obligaciones legales vigentes -tanto en materia de atención como de articulación interinstitucional- y evaluar la calidad del servicio brindado a las usuarias. Asimismo, permite identificar oportunidades de mejora y las acciones que deben adoptar las entidades para garantizar una atención libre de cualquier forma de discriminación y que contribuya de manera efectiva a la recuperación integral de su bienestar.

13 Ministerio de Salud (2011). Documento Técnico “Lineamientos de política para la vigilancia ciudadana en salud”. Recuperado en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/391127/Lineamientos_de_pol%C3%ADtica_para_la_vigilancia_ciudadana_en_salud__Documento_t%C3%A9cnico20191017-26355-1bj7wgn.pdf?v=1571312256



4.

PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS DE LA VIGILANCIA CIUDADANA

4.1. PERSPECTIVA DE LAS USUARIAS DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

La perspectiva de las usuarias es esencial para comprender cómo funcionan realmente los servicios de atención frente a la violencia, pues revela barreras y experiencias que no se registran en los sistemas formales. Sus testimonios permiten identificar falencias en trato, privacidad, información y tiempos de espera, aspectos clave para garantizar una atención libre de revictimización.

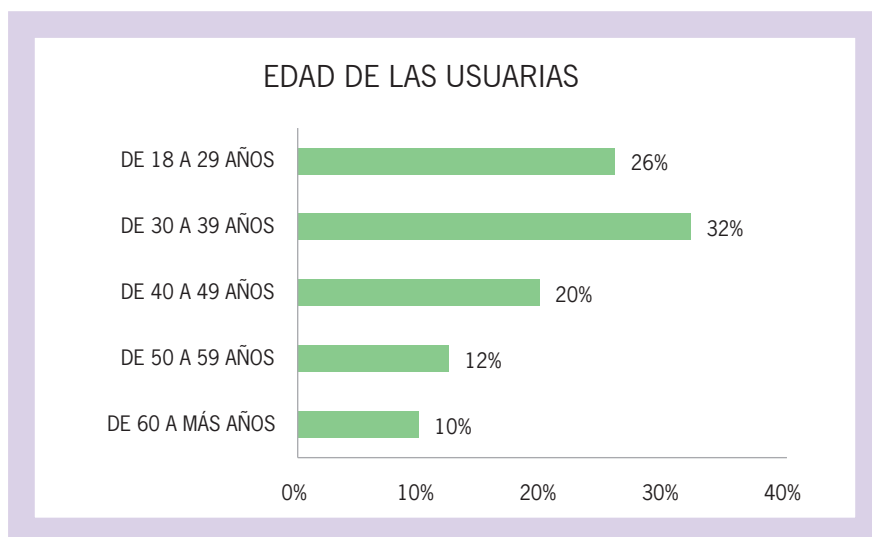
4.1.1. Perfil de las víctimas

EDAD DE LAS USUARIAS

En el marco de la vigilancia ciudadana, se entrevistó a un total de 81 mujeres usuarias de los servicios de atención a la violencia en el distrito de Villa El Salvador. Los resultados evidencian que la violencia de género en el distrito es transversal a las mujeres jóvenes, adultas y adultas mayores lo que refuerza la necesidad de servicios de atención con enfoque de ciclo de vida, que respondan a las particularidades y necesidades de cada grupo etario.

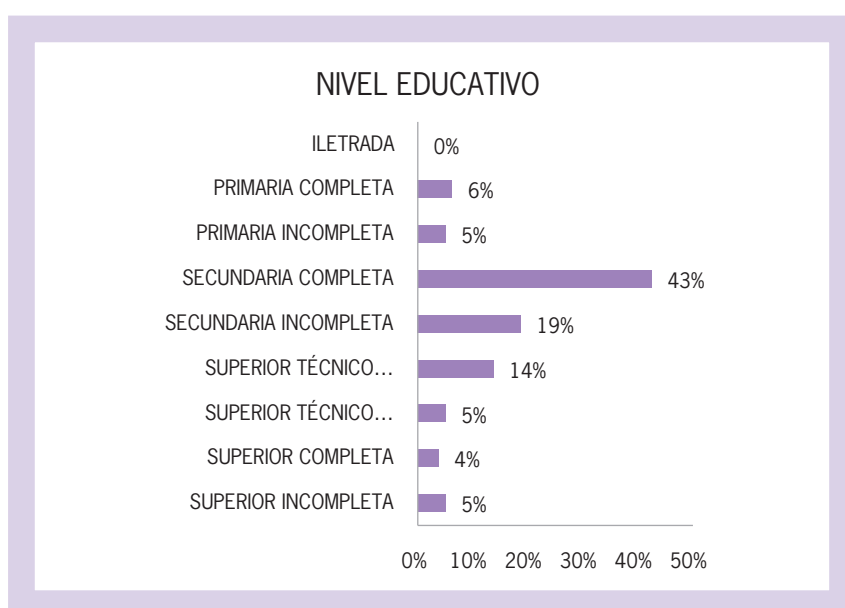
El análisis muestra que la mayor afectación se concentra en mujeres de 30 a 39 años (32%), etapa en la que suelen coincidir procesos de consolidación laboral, responsabilidades de cuidado, maternidad o

relaciones de pareja, factores que pueden incrementar el riesgo de violencia. Le siguen las mujeres de 18 a 29 años (26%), muchas de ellas en proceso de construcción de su autonomía económica, lo que puede generar situaciones de mayor vulnerabilidad. De igual modo, se identificó que las mujeres de 40 a 49 años representan el 20% de los casos, lo que evidencia que la violencia persiste incluso en etapas de mayor estabilidad personal y familiar.



NIVEL EDUCATIVO DE LAS USUARIAS

El 43% de mujeres entrevistadas contaban con estudios de secundaria completa, el 19% con secundaria incompleta y el 14% superior técnico completo. En menor proporción, se identificó a mujeres con primaria completa (6%), educación superior incompleta (5%), superior técnica incompleta (5%) y educación superior universitaria completa (4%).

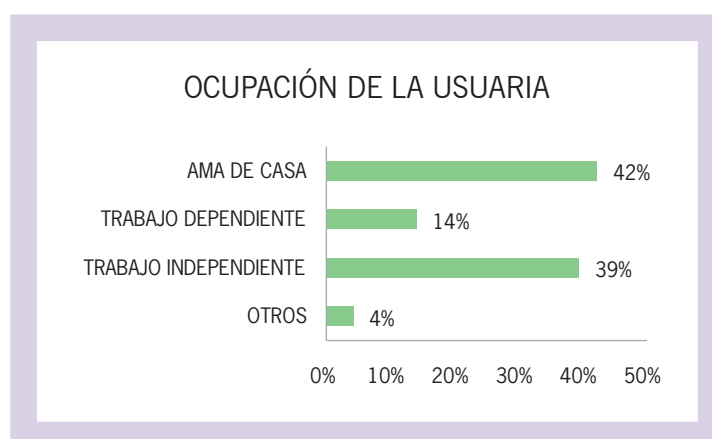


Estos resultados evidencian que las usuarias que recurren a los servicios de atención para víctimas de violencia, en su mayoría, son mujeres con niveles educativos medios, lo que podría influir en el acceso a la información sobre sus derechos. Por ello, la necesidad de que los servicios incorporen estrategias claras, accesibles y adaptadas a diversos niveles formativos, garantizando que todas comprendan plenamente sus derechos y los procesos frente a situaciones de violencia.

OCUPACIÓN DE LAS USUARIAS

El 42% de las mujeres entrevistadas eran amas de casa, y el 39% se dedicaba a trabajos independientes. Estos resultados muestran que la mayor proporción de casos de violencia se centra en las mujeres amas de casa, quienes en su mayoría enfrenta dependencia económica respecto de la persona agresora. Esta situación limita sus posibilidades de autonomía y reduce las opciones de romper el ciclo de la violencia.

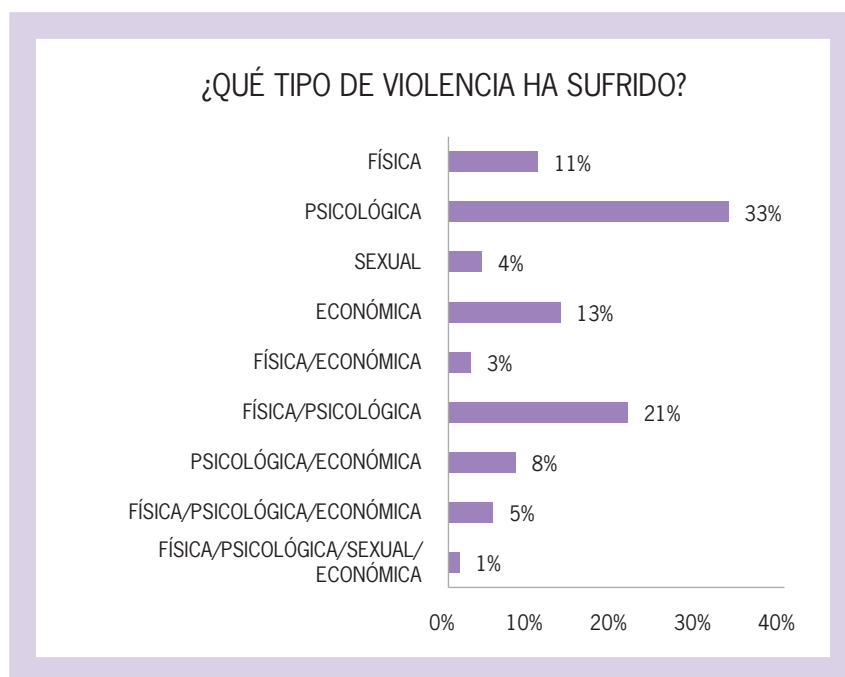
Por otro lado, las usuarias dedicadas al trabajo independiente, refleja otra dimensión importante de vulnerabilidad, caracterizada por altos niveles de precariedad, ingresos inestables y ausencia de protección social. El trabajo independiente suele estar estrechamente vinculado con una distribución inequitativa de labores domésticas y de cuidado, que al recaer de manera desproporcionada en las mujeres, limita su acceso al mercado laboral formal. En consecuencia, la inestabilidad económica y la sobrecarga de labores pueden incrementar su exposición a situaciones de violencia.



TIPO DE VIOLENCIA SUFRIDA POR LAS USUARIAS ENTREVISTADAS

El 33% de usuarias de los servicios de atención fueron víctimas de violencia psicológica, sin embargo, es importante señalar que los distintos tipos de violencia suelen interrelacionarse, por lo que es frecuente que las víctimas denuncien haber sufrido más de una forma de violencia de manera simultánea. Por ejemplo, el 21% de las mujeres entrevistadas precisó que fue víctima de violencia física y psicológica, el 8% de violencia psicológica y económica/patrimonial, y el 5% sufrió actos de violencia física, psicológica y económica/patrimonial a la vez.

Esto evidencia que la violencia psicológica no solo se presenta de manera aislada, sino que de manera frecuente acompaña a otras manifestaciones de violencia, lo que incrementa el impacto negativo en sus víctimas.



TIPO DE RELACIÓN CON LA PERSONA AGRESORA

El 25% de las mujeres entrevistadas señaló haber sido violentada por su ex conviviente, el 23% por su conviviente, el 21% por otras personas, el 17% por su cónyuge y el 13% su exconviviente. Estos resultados advierten que la mayoría de agresores pertenecen o han pertenecido al entorno familiar de las víctimas, lo que resulta especialmente preocupante, ya que convierte el espacio privado -el que debería ser seguro- en un escenario de riesgo. Asimismo, la situación se agrava porque muchas mujeres no denuncian los primeros episodios de violencia, lo que facilita la continuidad y escalamiento de las conductas violentas.



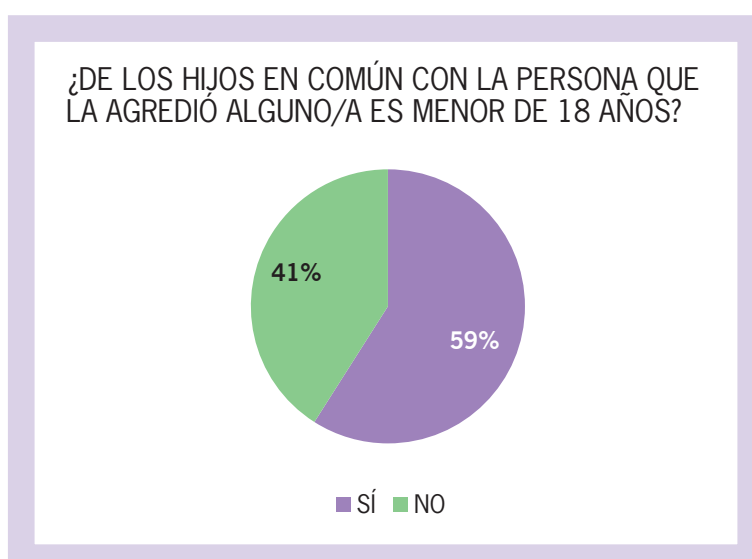
DE LOS HIJOS E HIJAS EN COMÚN CON LA PERSONA AGRESORA

El 75% de mujeres víctimas de violencia entrevistadas señaló tener hijos e hijas en común con la persona agresora, lo que implica la posibilidad de mantener contacto continuo con ella, ya sea por obligaciones parentales o por acuerdos de cuidado. Esta situación incrementa significativamente el riesgo de exposición a nuevas formas de violencia, incluso después de la separación.



La problemática se vuelve aún más compleja al observar que el 59% de estas mujeres tienen hijos o hijas menores de 18 años y el 14% señala hijos/as con alguna discapacidad (de los cuales el 63% tiene discapacidad severa, el 25% leve y el 13% moderada). La presencia de menores de edad y de hijos/as con discapacidad, especialmente severa, implica una mayor carga de cuidados que recae mayoritariamente sobre las mujeres.

La sobrecarga de labores impacta de manera negativa en la salud física y emocional de las mujeres, limita las posibilidades de lograr autonomía económica y favorece la permanencia o retorno al círculo de la violencia. Por lo que, resulta urgente que desde el gobierno local, las instituciones competentes y la ciudadanía organizada implementen medidas que fortalezcan redes de cuidado, con el fin de mitigar el alto impacto que estas responsabilidades generan en la vida de las mujeres.

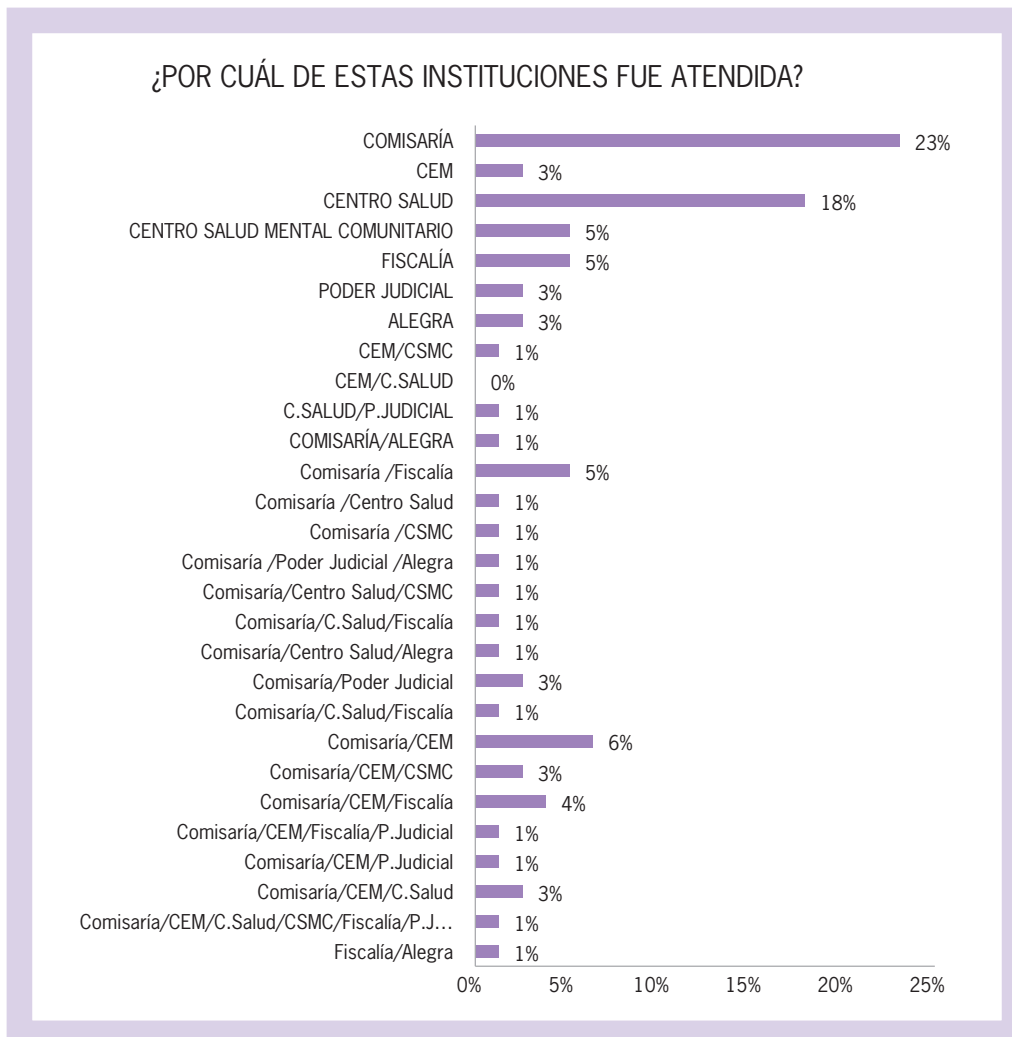


SOBRE LA ARTICULACIÓN DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN PARA VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

De acuerdo a la información señalada por las víctimas de violencia los servicios más utilizados en el distrito de Villa El Salvador son las Comisarías (60%) y los Establecimiento de Salud (18%). Esta tendencia coincide con los resultados reportados por el INEI a nivel nacional, que señalan que estos son los servicios más identificados por las víctimas para solicitar ayuda frente a hechos de violencia¹⁴.

En el marco de lo dispuesto de la Ley N°30364 y el Protocolo Base de Actuación Conjunta, las entidades públicas que brindan servicios para mujeres víctimas de violencia tienen la obligación de articular entre ellas para garantizar una atención pertinente, oportuna y adecuada. Entre las instituciones que han evidenciado mayores niveles de articulación destacan las coordinaciones entre la Comisaría-CEM (6%), Comisaría-Fiscalía (5%), Comisaría-CEM-Fiscalía (4%).

No obstante, los niveles de articulación todavía son bajos, las coordinación interinstitucional más frecuente no supera el 6%, lo que evidencia que la atención a las víctimas de violencia en el distrito de Villa El Salvador todavía es fragmentada, lo que puede generar brechas en el acompañamiento integral, especialmente en casos de riesgo severo, que requieren respuestas rápidas, protección inmediata y atención urgente de servicios de salud o especializados.



14 Instituto Nacional de Estadística e Informática (2025). Perú: Femicidio y Violencia contra la mujer 2015- 2025, pág.95. Recuperado en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/9013095/7411756-peru-femicidio-y-violencia-contra-la-mujer-2015-2024.pdf?v=1763481868>

4.1.2. Sobre los servicios de atención a mujeres víctimas de violencia en el distrito de Villa El Salvador

La percepción de las usuarias atendidas por los servicios de atención del distrito de Villa El Salvador se analizará en función de los criterios para evaluar en el proceso de vigilancia ciudadana. .

4.1.2.1. La percepción de las usuarias sobre los servicios de atención para mujeres víctimas de violencia de Villa El Salvador

En relación **al trato recibido por el personal** de los servicios de atención, el 57% de las usuarias consideró que el trato que recibieron fue “bueno” o “muy bueno”, mientras que un 33% lo calificó como “regular” y un 10% reportó haber recibido un trato “malo” o “muy malo”. Si bien este resultado evidencia que ha habido avances en criterios de calidad y calidez, aún persiste un grupo significativo de mujeres que no se sienten plenamente acogidas, lo que puede influir de manera negativa en la continuidad de los procesos de denuncia y debilitar la confianza institucional.

Por otro lado, **respecto a la privacidad**, el 29% de las usuarias afirmó que el espacio donde fueron atendidas no lo garantizaba, lo que impacta de manera negativa en el criterio de confidencialidad que deben tener los servicios dirigidos a víctimas. Esta situación, puede comprometer la seguridad de la información y limitar la libre expresión de los hechos de violencia, por lo que garantizar ambientes adecuados debe ser una prioridad.

En relación a la **capacitación del personal**, el 69% consideró que quienes las atendieron contaban con conocimientos del tema de violencia y estaban sensibilizados, mientras que el 31% consideró lo contrario. Este hallazgo genera especial preocupación cuando el 29% de las mujeres entrevistadas afirmó que el personal que la atendió **justificó o minimizó hechos de violencia**. Este hallazgo da cuenta de un incumplimiento de los criterios de igualdad de género, no discriminación y debida diligencia, ya que implica que durante la atención se reafirman prejuicios, lo que expone a las usuarias a situación de revictimización y desincentiva la denuncia. Por lo que es necesario priorizar la capacitación permanente del personal en derechos humanos, enfoque de género, normatividad vigente y procesos de articulación.

Otro criterio, que es necesario mejorar es la **oportunidad de atención** dado que el 55% de las mujeres esperó entre 30 minutos a más de 1 hora para ser atendidas, lo que puede agravar la situación emocional, aumentar el riesgo para las víctimas y desalentar la permanencia en el servicio. Si bien la mayoría consideró que la duración de la atención fue suficiente, los tiempos de espera demandan una mejor organización interna y asignación de recursos.

En materia de **accesibilidad económica**, el cumplimiento es positivo, ya que el 98% afirmó haber recibido atención gratuita. Sin embargo, esto no elimina los posibles costos indirectos asociados al traslado, tiempo de espera o la necesidad de llevar acompañantes o hijos/a menores de edad, por lo que debe complementarse con mejoras en eficiencia y accesibilidad horaria para evitar que estos factores se conviertan en barreras.

Respecto a denuncias presentadas, el 73% de las mujeres entrevistadas indicó haber presentado su denuncia por hechos de violencia, mientras que un 27% no lo hizo. La no presentación de denuncia puede estar asociada a factores como el temor a represalias, falta de información sobre el proceso,

desconfianza institucional, demora en la atención o experiencias previas negativas. No obstante, promover la denuncia frente a hechos de violencia está relacionado con la debida diligencia, pues un sistema eficiente debe promover y facilitar que las víctimas puedan concretar la denuncia y acceder a medidas de protección.

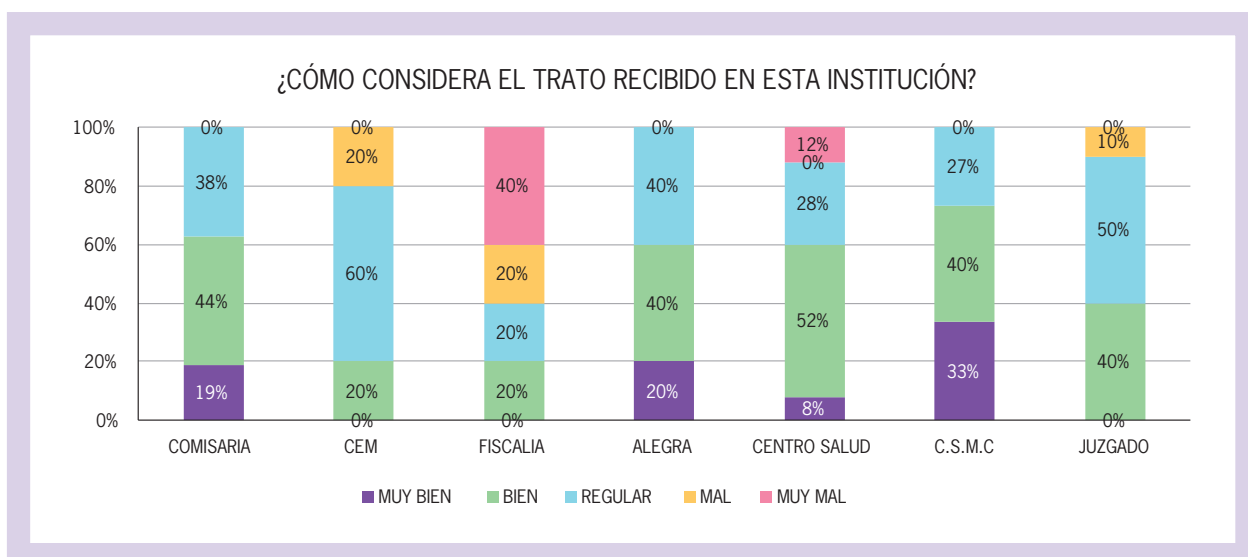
Finalmente, la información señalada por las usuarias de los servicios de atención sugiere que en Villa El Salvador se cumplen en gran medida los criterios como la gratuidad, la calidad de trato, calidez y la capacitación del personal. Sin embargo persisten desafíos importantes en relación a la confidencialidad, claridad informativa, oportunidad de atención y eliminación de prácticas que justifican la violencia.

4.1.2.2. Comparativo por servicio sobre la calidad de atención brindada a las usuarias

SOBRE EL TRATO BRINDADO EN EL SERVICIO

De acuerdo al Protocolo Base de Actuación Conjunta (PBAC), **el trato** en los servicios de atención debe caracterizarse por la empatía, la calidez, el respeto y sin ningún tipo de discriminación.¹⁵ En ese sentido, un trato adecuado contribuye a consolidar la confianza en el servicio y determina, en gran medida, la percepción que la víctima pueda formarse sobre la institución que la atiende.

Según lo calificado por las usuarias, entre los servicios vigilados que destacan por su trato respetuoso a las víctimas -calificado como “Muy bueno y bueno”-, son los Centros de Salud Mental Comunitario (73%), el Centro de Asistencia Legal Gratuita -Centro ALEGRA (60%) y las Comisarías (63%), lo que refleja un compromiso por parte de dichas instituciones para mejorar el buen trato durante la atención.



15 Punto 7. del Protocolo Base de Actuación Conjunta en el ámbito de atención integral y protección frente a la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, aprobado por Decreto Supremo n°012-2019-MIMP

Sin embargo, en el caso de las Comisarías y el Centro ALEGRA aún persisten desafíos para garantizar un trato óptimo, dado que un 38% y 40% de las usuarias, respectivamente, calificaron la atención como “Regular”. Otras instituciones que recibieron esta calificación son los CEM (60%) y los Juzgados (50%), ambos servicios estrechamente vinculados con el acceso a justicia de las víctimas.

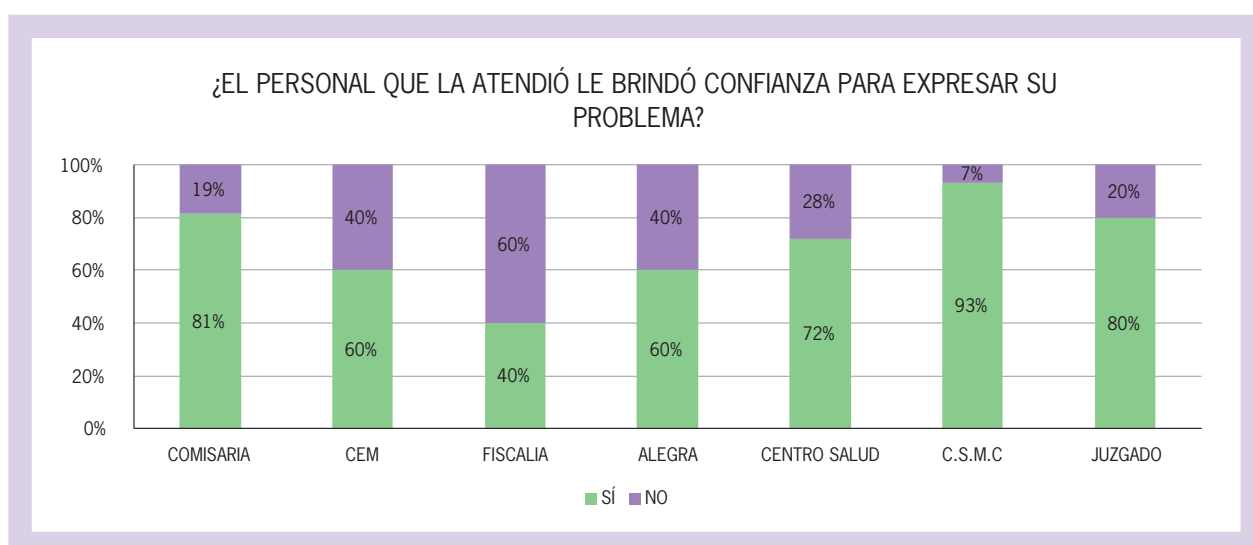
Por otro lado, todavía hay instituciones que las usuarias calificaron su trato como “Mal” y/o “Muy mal”, como las Fiscalías (60%), el CEM (20%) y los Centros de Salud (12%), lo que evidencia brechas importantes en la calidad de atención, que pueden desalentar a las víctimas a continuar con la atención o generar desconfianza en la institución.

SOBRE LA CONFIANZA BRINDADA A LAS USUARIAS

De acuerdo con la Ley N°30364 y el PBAC, los servicios de atención a víctimas de violencia deben procurar espacios amigables, y durante la atención deben hacer uso de la escucha activa y dirigirse a la víctima de violencia con un lenguaje sencillo y claro, favoreciendo un ambiente de confianza para que pueda expresarse libremente.

El nivel de confianza de las usuarias varía de manera significativa entre las instituciones que prestan servicios de atención a víctimas de violencia. Los Centro de Salud Mental Comunitaria (93%), las Comisarías (81%), los Centros de Salud (72%) y los Juzgados (80%) destacan por generar altos niveles de confianza, lo que indica que, en estos servicios la mayoría de mujeres percibió un ambiente seguro y propicio para relatar situaciones de violencia.

En contraste, la Fiscalía muestra la situación más crítica: el 60% de las usuarias afirmó no haber sentido confianza para expresar su problema. Esta cifra es preocupante porque se trata de una institución clave en la ruta de acceso a la justicia. Por otro lado, el CEM y el Centro ALEGRA presentaron resultados intermedios (40% no los consideró confiables), lo que evidencia que hay un porcentaje alto de usuarias que no se sienten seguras para hablar de hechos de violencia en dichos servicios, lo que puede impedir que estas accedan a servicios como orientación y/o patrocinio legal gratuito.

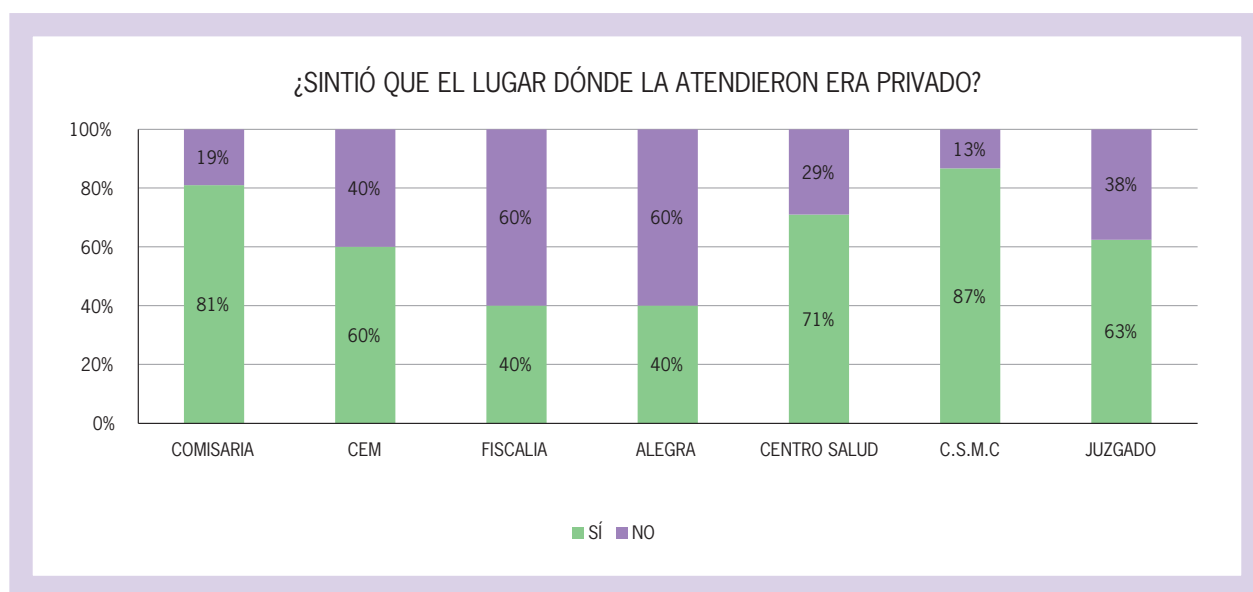


SOBRE LA PRIVACIDAD EN LA ATENCIÓN

El PBAC precisa que los espacios de atención a personas afectadas por violencia deben resguardar su privacidad, dignidad e intimidad¹⁶ e incluso si se trata de servicios que atienden tanto a víctimas como agresores deben implementar espacio de espera diferenciados para evitar la revictimización y prevenir nuevos hechos de violencia.

Los servicios mejor valorados por las usuarias por garantizar espacios privados al momento de la atención son los Centros de Salud Mental Comunitaria (87%), las Comisarías (81%) y los Centros de Salud (71%), lo que da cuenta del esfuerzo de dicha instituciones por garantizar la confidencialidad de la atención, un elemento clave para que las víctimas se sientan seguras y en confianza durante la atención.

Por otro lado, los servicios como las Fiscalías, el Centro ALEGRA y los CEM representan porcentajes significativos de usuarias que no sintieron privacidad en su atención (60%, 60% y 40% respectivamente). En estas instituciones, más de un tercio -y en algunos casos más de la mitad- de las mujeres señaló que el ambiente no era reservado, lo que puede poner en riesgo el acceso a justicia de las víctimas o su representación legal, en el caso de ALEGRA y el CEM.



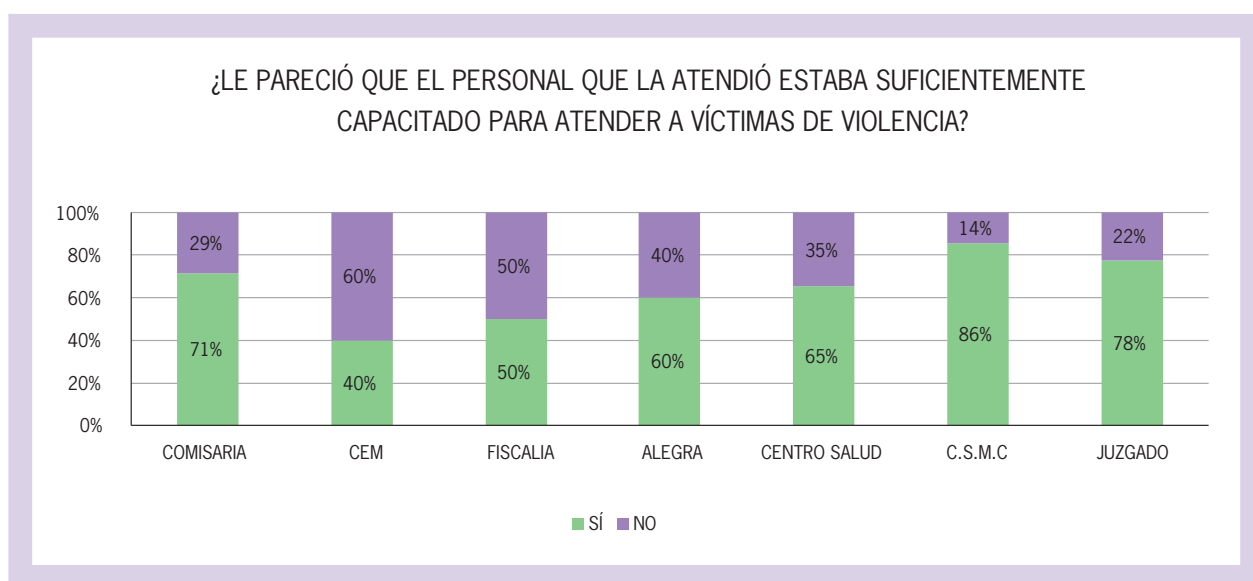
SOBRE LAS CAPACIDADES DEL PERSONAL EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN

La Ley N°30364 establece que los servicios dirigidos a víctimas de violencia deben contar con personal debidamente capacitado y sensibilizado, para evitar cualquier forma de revictimización. Esta obligación forma parte del estándar de debida diligencia reforzada para la atención de casos de violencia contra la mujer.

16 Punto 7.2 del Protocolo Base de Actuación Conjunta en el ámbito de atención integral y protección frente a la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, aprobado por Decreto Supremo n°012-2019-MIMP

Al respecto, los servicios que más destacan son: los Centros de Salud Mental Comunitaria (86%) y los juzgados (78%) como servicios con personal capacitado, seguidos por las Comisarías (71%) y los Centros de Salud (65%). Estos hallazgos positivos sugieren que los servicios fortalecen las capacidades de su personal de forma constante o que disponen de personal con experiencia en la atención a víctimas.

Entre las instituciones que deben reforzar la capacitación a su personal figuran el CEM (60%), las Fiscalías (50%) y el Centro ALEGRA (40%). En relación al CEM, resulta de especial preocupación que un servicio especializado en violencia, un 60% de las usuarias percibe como insuficiente la capacitación del personal. Asimismo, las Fiscalías y Alegra muestran una distribución casi equilibrada entre respuestas positivas y negativas, lo que refleja una experiencia de atención heterogénea, que puede estar vinculada a la atención por distintos profesionales o a limitaciones en la formación de estos al momento de atender casos específicos.

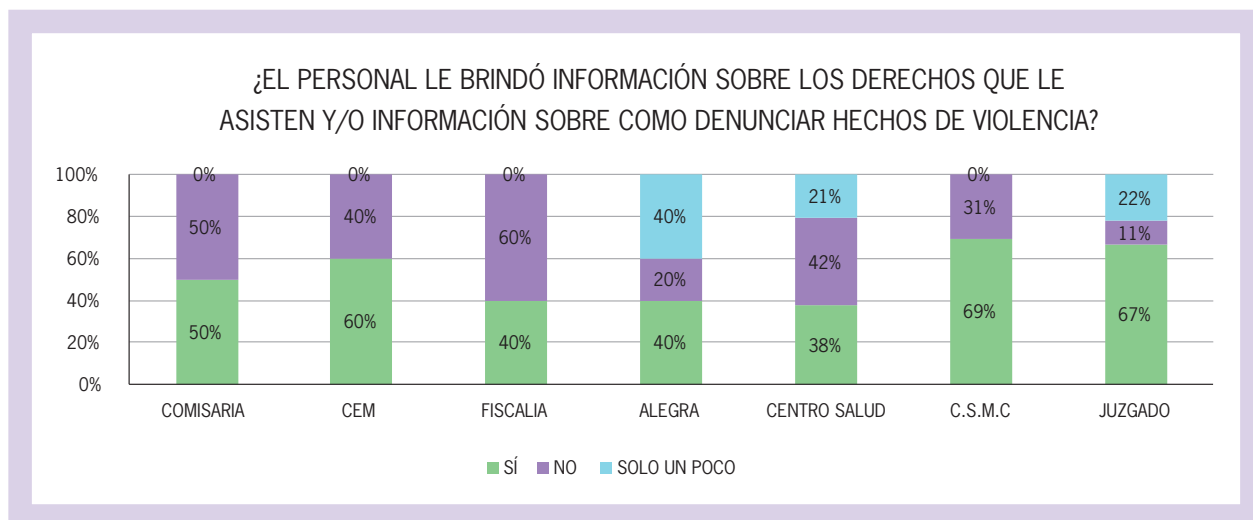


DE LA INFORMACIÓN BRINDADA A LAS VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SOBRE LOS DERECHOS QUE LES ASISTEN

En el marco del PBAC, los servicios de atención a víctimas de violencia deben brindar información clara y accesible sobre derechos de las víctimas y familiares, así como sobre el proceso y las medidas de protección. Al respecto, las usuarias entrevistadas señalaron que los Centros de Salud Mental Comunitaria (69%), los Juzgados (67%) y el CEM (60%) les brindaron información sobre sus derechos y sobre cómo denunciar hechos de violencia, esto resulta clave para fortalecer su capacidad de decisión y promover el acceso al sistema de protección.

Sin embargo, otros servicios muestran resultados menos favorables, entre ellos resalta las Comisarías (50%), donde solo la mitad de las usuarias recibió información sobre sus derechos y el proceso de denuncia, mientras que en las Fiscalías y el Centro ALEGRA este porcentaje representa el 40%. En ambos casos, 6 de cada 10 mujeres señalaron no haber recibido información o haberla recibido de manera insuficiente (“solo un poco”), lo que afecta directamente la comprensión de sus derechos, cómo denunciar y el proceso a seguir.

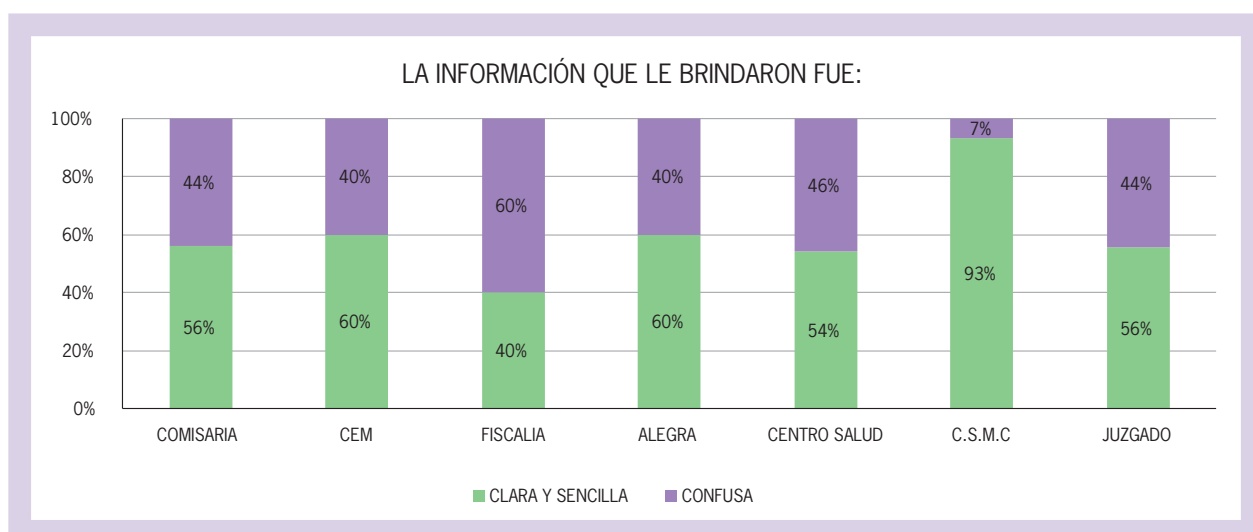
En suma, los datos revelan que si bien hay algunos servicios que han avanzado en brindar una orientación clara y oportuna, otros requieren todavía asegurar que todo el personal proporcione información comprensible y completa sobre los derechos a las víctimas, que es fundamental para garantizar que estas puedan tomar decisiones informadas, denunciar y acceder a los procesos judiciales de protección y sanción frente a la violencia.



Otro aspecto relevante a considerar es que no solo basta con brindar información sobre los derechos que le asisten a las víctimas o sobre cómo denunciar; también es indispensable que dicha información se transmita con un lenguaje claro, sencillo y accesible.

En este aspecto, la institución que destaca en relación a brindar **información clara y sencilla** a las víctimas de violencia es el Centro de Salud Mental Comunitario (93%). El CEM (60%) y el Centro ALEGRA (60%) también muestran niveles importantes de claridad, lo que evidencia esfuerzos por comunicar de manera adecuada los derechos de las víctimas y cómo denunciar.

No obstante, las instituciones clave para el proceso de acceso a la justicia concentran los mayores niveles de percepción de información "confusa". La Fiscalía registra el porcentaje más crítico dado que el 60% de usuarias señaló que la información proporcionada fue "confusa". De similar manera, los Juzgados y las Comisarías registran un 44% de percepción de confusión, un resultado alarmante considerando que estas instituciones son las que deben recibir las denuncias y garantizar el acceso a la justicia de las víctimas.



RESPECTO AL TIEMPO DE ESPERA PARA LA ATENCIÓN

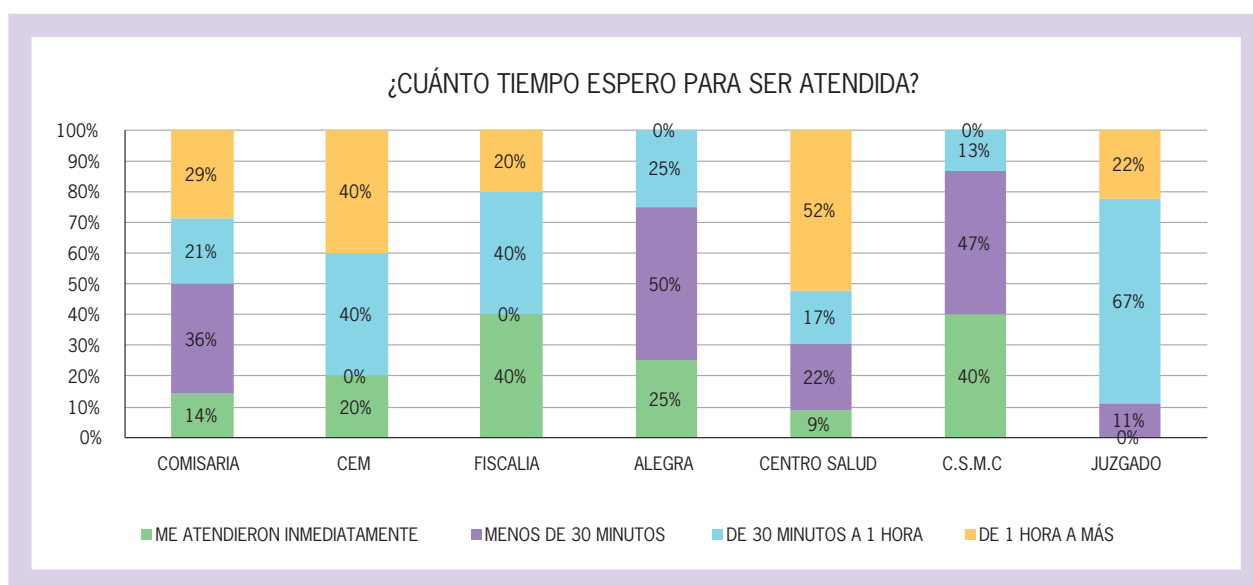
La eficiencia en la atención de las víctimas de violencia debe complementarse con la inmediatez, ya que el tiempo de espera puede ser un factor determinante que agrava el estrés de las usuarias y desalienta la denuncia o la continuidad del proceso.

El PBAC precisa que las personas usuarias de servicios de atención a víctimas de violencia deben ser informadas del tiempo aproximado de espera. Asimismo, cuando se programe una cita con horario definido, este debe cumplirse y respetarse; y en caso de surgir alguna situación que impida al personal de la institución atender la cita, se debe comunicar de manera inmediata a la usuaria.

En ese sentido, el 40% de las usuarias reportan haber sido atendidas “inmediatamente” en las Fiscalías y Centros de Salud Mental Comunitaria y un 25% de usuarias señaló el Centro Alegria. Estos datos reflejan un esfuerzo institucional por agilizar la atención de las víctimas, lo cual contribuye al cumplimiento del criterio de oportunidad y debida diligencia de los servicios.

En contraste, el tiempo de espera prolongado persiste como una barrera significativa en varios servicios. En los Juzgados, (67%) esperó "De 30 minutos a 1 hora" y no brindó ninguna atención inmediata. Por otro lado, el 52% de usuarias señalaron los Centros de Salud con “1 hora a mas” de tiempos de espera; de igual forma, el 40% de las usuarias señalaron haber esperado el mismo periodo de tiempo para ser atendidas en el CEM. A ello, se suma el 50% de las usuarias atendidas por las Comisarías (21% de “30 minutos a más” y 29% de “1 hora más”).

La espera prolongada superior a 30 minutos en servicios esenciales como los Juzgados, Centros de Salud, Fiscalías, Comisarías y el Centro de Emergencia Mujer expone a las víctimas a la revictimización en los ambientes de espera y genera desconfianza en la capacidad de respuesta oportuna del sistema.

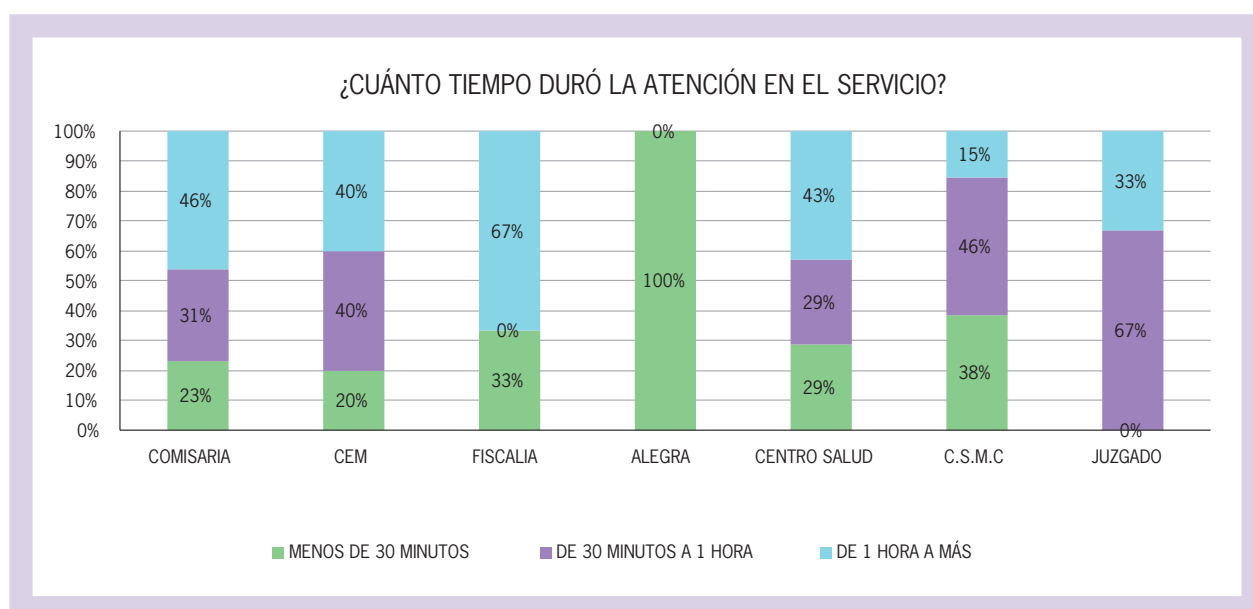


SOBRE EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA ATENCIÓN

De acuerdo con el PBAC, la calidad de la atención debe **priorizar la escucha activa** y la contención, lo que a menudo requiere un tiempo adecuado para que las víctimas se expresen sin presión y puedan absolver las consultas que puedan surgir.

Las usuarias han identificado que las instituciones donde la duración de la atención fue de “1 hora a más” son las Fiscalías (67%) y las Comisarías (46%), esta dedicación de tiempo es coherente con la naturaleza de sus funciones, que requieren la toma de declaración y/o el recojo de información para el proceso de violencia; seguidas del Centro de Salud (43%), que debe prestar el tiempo necesario para que la víctima de violencia pueda expresar los problemas de salud que presenta.

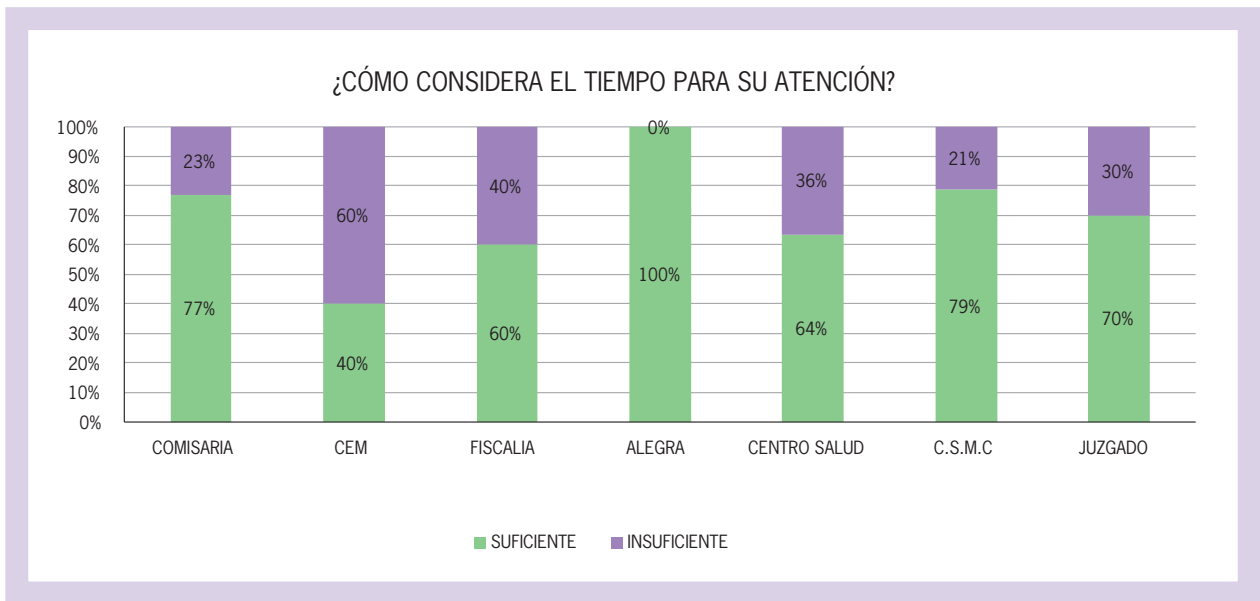
Por otro lado, el Centro de Salud Mental Comunitaria (CSMC) muestra un patrón de atención extendida, donde el 46% de las usuarias fue atendida entre “30 minutos y 1 hora”, sugiriendo una gestión del tiempo flexible para la intervención psicológica.



El Centro ALEGRA destaca por ofrecer atenciones sumamente breves, ya que el 100% de las usuarias indicó que el servicio duró “menos de 30 minutos”. Sin embargo, resulta relevante que todas las usuarias atendidas en el servicio señalaron que, pese a la brevedad, el tiempo brindado fue suficiente y respondió a sus expectativas.

En esta línea, las instituciones cuya atención fue calificada mayoritariamente como “suficiente” en cuanto al tiempo de atención brindado son: los Centro de Salud Mental (79%), las Comisarías (77%) y los Juzgados (70%). Por la naturaleza que tienen estos servicios las usuarias consideran como suficientes distintos rangos de duración en la atención, lo cual responde tanto a la complejidad del caso, como al tipo de intervención requerida, especialmente en el ámbito de salud.

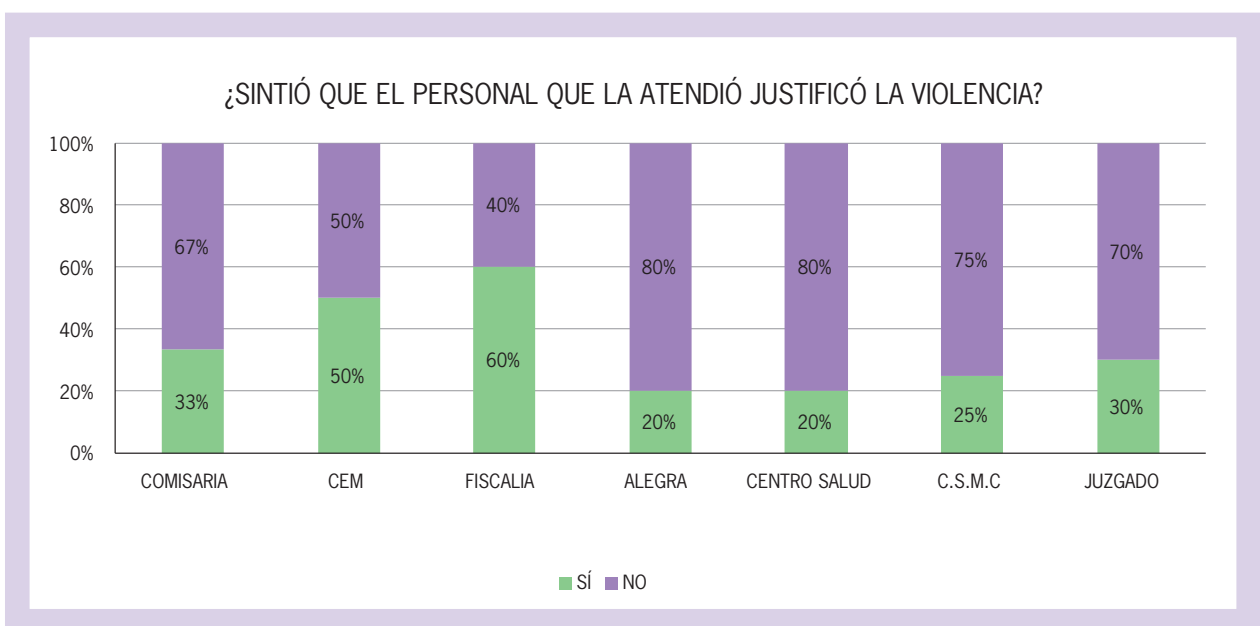
En contraste, el 60% de las usuarias señalaron que el tiempo de atención en el CEM era “insuficiente”. Al tratarse de un servicio especializado, resulta urgente adoptar medidas que permitan adecuar la duración de la atención a las necesidades de las usuarias, ya sea para expresar su experiencia en el marco de la orientación psicológica, o para realizar consultas, así como a la complejidad del caso.



DE LA REVICTIMIZACIÓN EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A VÍCTIMAS DE VIOLENCIA

La revictimización se entiende como cualquier trato inadecuado que pueda incrementar el daño sufrido por la persona agredida. Justificar el acto violento —por ejemplo, mediante la emisión de juicios de valor, la minimización del hecho o la culpabilización de la víctima— contraviene el principio de debida diligencia establecido en la Ley N°30364 y en el PBAC.

Entre las instituciones que destacan por haber justificado los actos de violencia se encuentran aquellas que reciben las denuncias: las Fiscalías (60%), seguida por las Comisarías (33%) y los Juzgado (30%). La persistencia de esta revictimización en dichas instituciones compromete directamente la calidad del acceso a la justicia, desincentiva la denuncia y socava gravemente la confianza de las víctimas en la capacidad del Estado para erradicar la violencia.



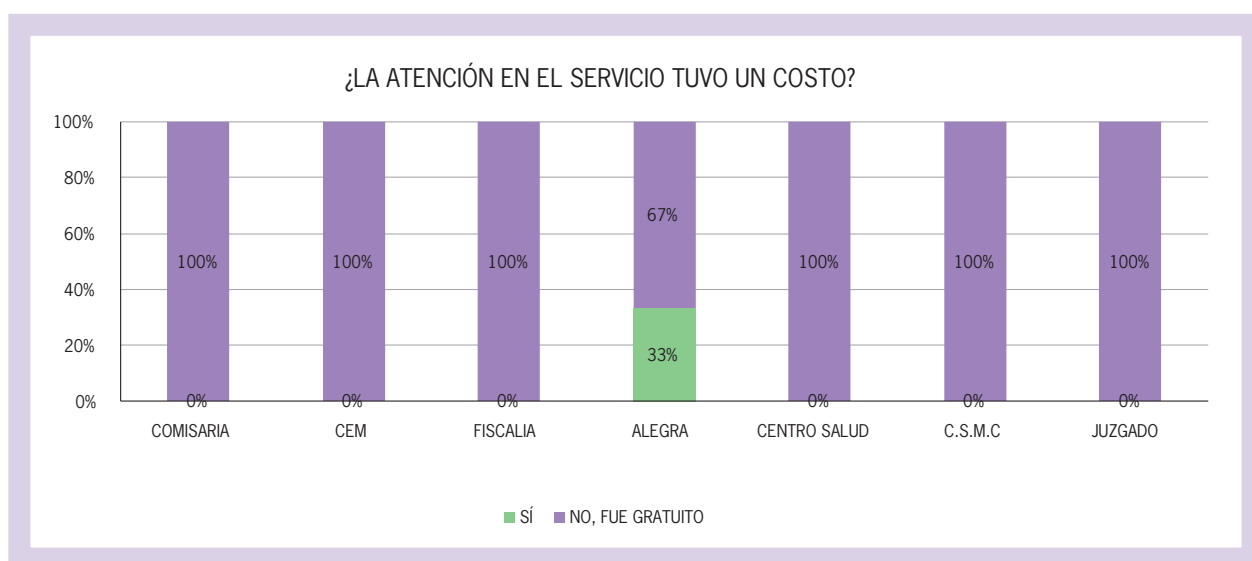
En relación al CEM, las respuestas de las usuarias entrevistadas muestran una división equitativa, con un 50% de las víctimas percibiendo justificación y un 50% que no. Este resultado daría cuenta que el CEM de Villa El Salvador, no estaría cumpliendo con el “Protocolo de Atención de Centro de Emergencia Mujer”¹⁷, que establece como uno de sus principios de atención la no revictimización, señalando expresamente que durante la intervención del personal no se deben realizar comentarios que juzguen, reprochen o culpabilicen a la víctima.

SOBRE LA GRATUIDAD DE LA ATENCIÓN

La Ley N°30364 y el PBAC precisan que los servicios de atención a víctimas son gratuitos, incluyendo los de salud. Por lo que, se consultó a las entrevistadas si la atención recibida tuvo un costo.

En ese sentido, todas las víctimas que fueron atendidas en la Comisaría, el CEM, las Fiscalía, los Centros de Salud, los CSMC y Juzgados indicaron que el servicio fue gratuito. Este hallazgo evidencia que los servicios de primera línea- fundamentales para la denuncia y atención integral- no presentan barreras económicas para las víctimas, lo que constituye un aspecto positivo en términos de accesibilidad económica.

No obstante, el 33% de las víctimas que acudieron al Centro ALEGRA señaló que la atención tuvo un costo. Si bien la defensa esencial debe ser gratuita, la percepción de un costo, quizás asociado a trámites, copias o procedimientos accesorios, requiere una revisión urgente de los protocolos o formas de atención ALEGRA para asegurar la gratuidad completa y la transparencia informativa, garantizando así la plena efectividad del derecho a una defensa legal sin distinción económica.



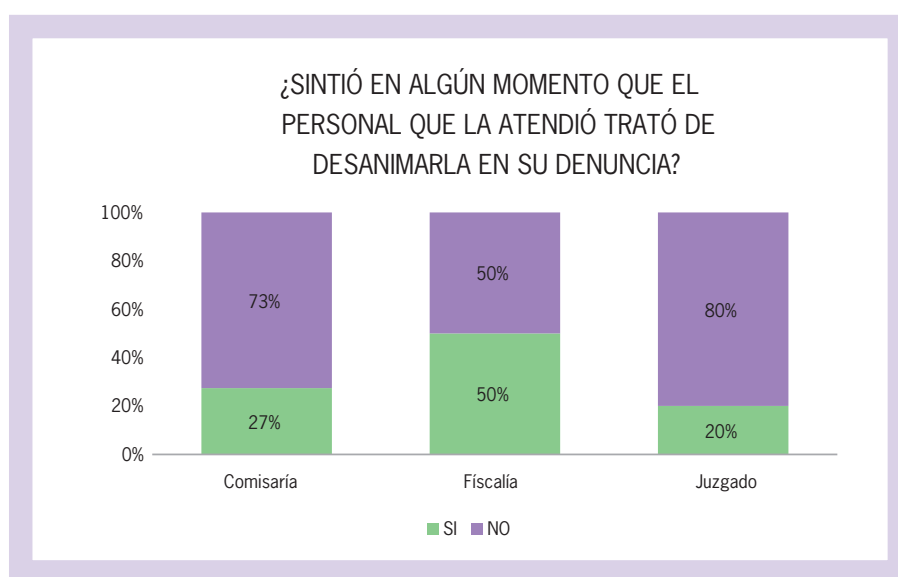
4.1.2.3. Percepción de las usuarias sobre la atención a su denuncia por violencia

Los servicios que reciben denuncias por violencia tienen un rol fundamental para garantizar el acceso a justicia de las víctimas. Por lo que, es importante que cumplan con sus obligaciones mínimas establecidas en el Ley 30364 y el PBAC como lo son: la aplicación de la Ficha de Valoración de Riesgo, explicar la ruta de atención de la denuncia y evitar cualquier forma de revictimización durante la atención.

17 Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables (2021). Protocolo de Atención del Centro de Emergencia Mujer. pág.14. Recuperado en: <https://img.lpderecho.pe/wp-content/uploads/2021/03/protocolo-atencion-del-Centro-Emergencia-Mujer-LP.pdf>

En ese sentido, se consultó a las usuarias entrevistadas si habían hecho una denuncia por violencia, a lo cual el 73% respondió de forma afirmativa. El 78% señaló que denunció en las Comisarías, el 15% en los Juzgados y solo el 7% en las Fiscalías. El hecho que pocas víctimas recurren a la Fiscalías a presentar su denuncia puede ser porque no lo identifican como un servicio amigable, siendo aspectos a mejorar la calidad del trato, el fortalecimiento de capacidades del personal y la claridad al momento de brindar información.

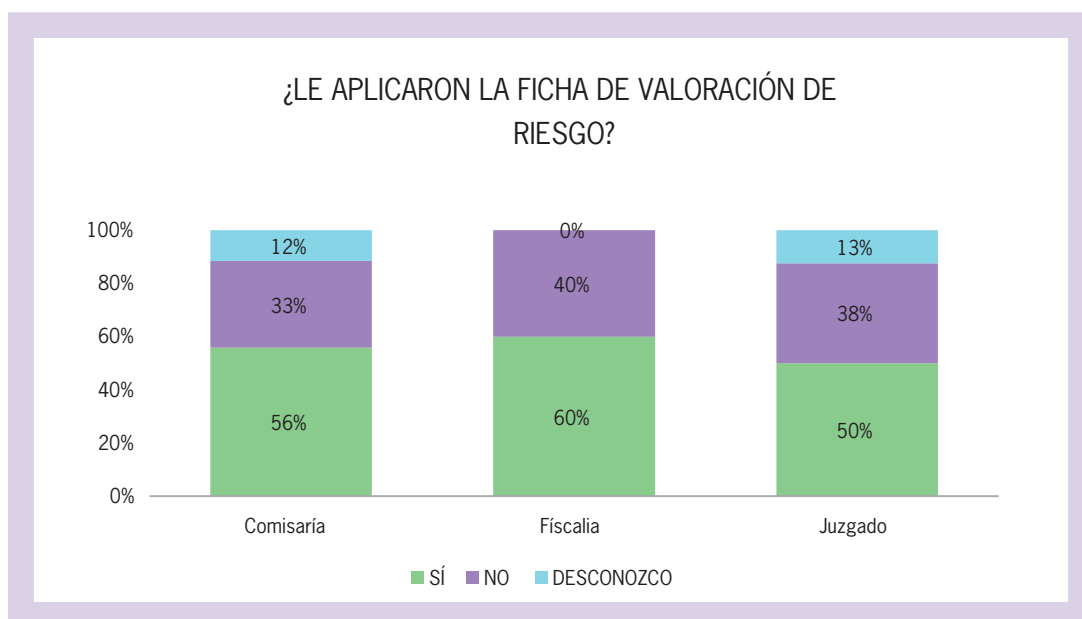
Si bien la mayoría de víctimas logró denunciar, advierten que en los distintos servicios el personal intentó desanimarlas de presentar su denuncia, el caso más preocupante lo reportan las Fiscalías con unos 50%, seguidas de las Comisarías con un 27% y los Juzgados con un 20%.



De acuerdo al artículo 18 de la Ley N°30364, la Comisaría, Fiscalía o Juzgado que reciba la denuncia debe aplicar la Ficha de Valoración de Riesgo. Esta obligación incluye no solo la aplicación del instrumento, sino también informar a la usuaria sobre su importancia para determinar el nivel de riesgo y las medidas de protección correspondiente.

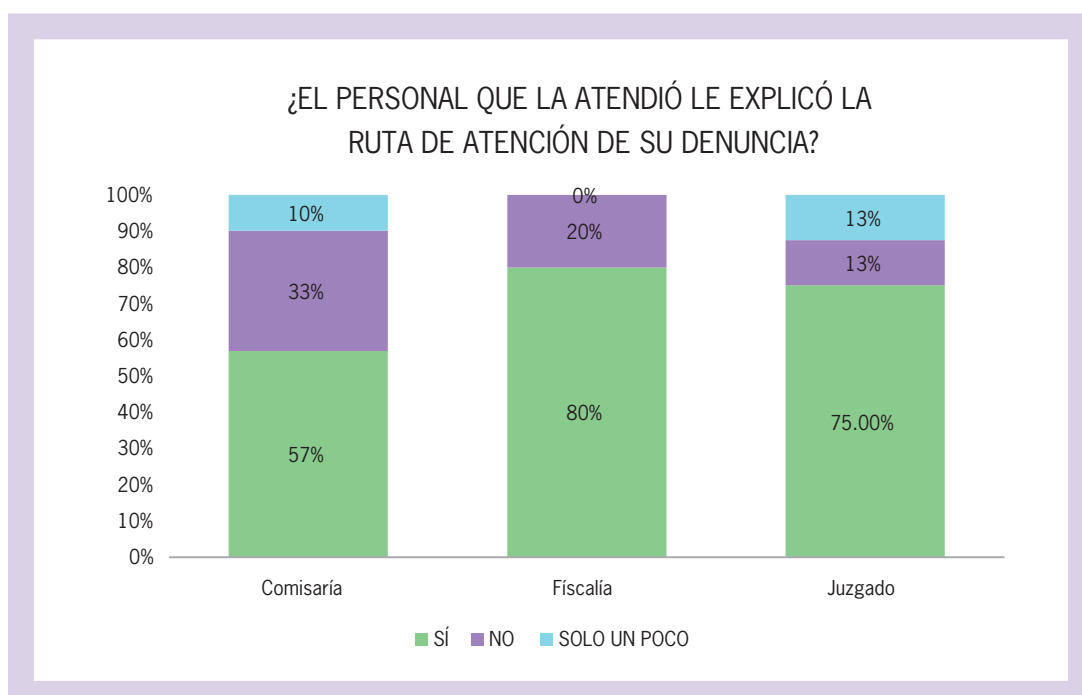
No obstante, un gran porcentaje de mujeres señaló que no se les aplicó la FVR: Comisarías (33%), Fiscalías (40%) y Juzgados (38%). Esto genera especial preocupación pues dicho instrumento sirve en gran medida para recoger información sobre la situación de riesgo en la que se encuentra la víctima y es utilizado para determinar las medidas de protección que mejor ayude a salvaguardar su integridad.

A ello, se suma que el 12% de víctimas atendidas en las Comisarías y el 13% en los Juzgados desconocen si se les aplicó dicho instrumento, lo que advierte que en ambas instituciones todavía es un reto brindar información clara y sencilla a las víctimas.



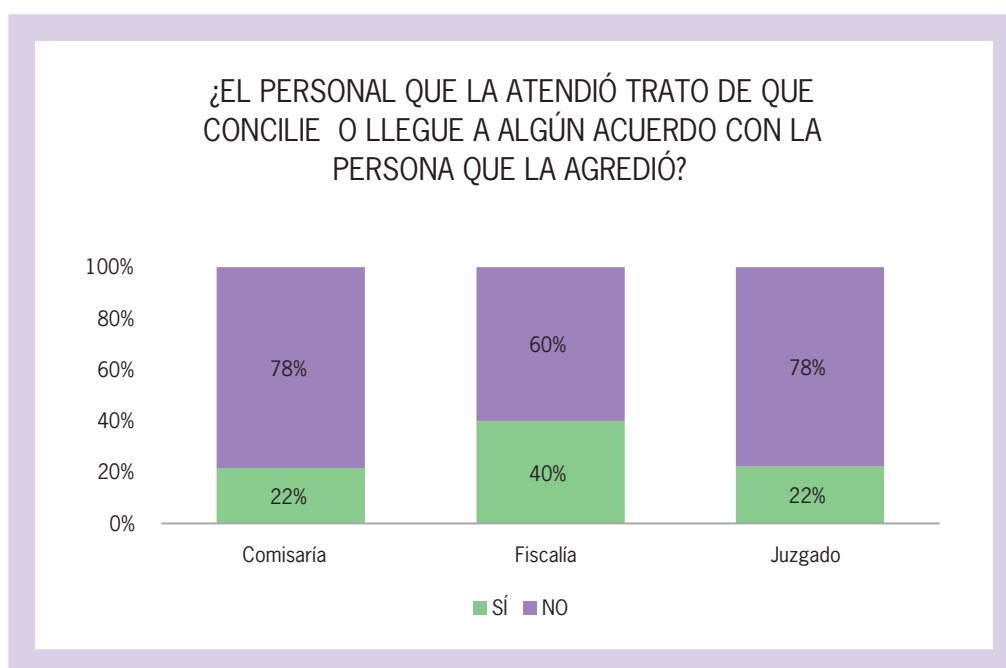
Otra obligación establecida en la Ley N.º 30364 y en el PBAC es brindar a las víctimas información clara sobre la **ruta de atención** de su denuncia. En este aspecto, las usuarias señalaron que las instituciones que mejor cumplen con esta obligación son las Fiscalías (80%) y los Juzgados (75%), lo que evidencia un esfuerzo por orientar adecuadamente a las víctimas durante el proceso.

No obstante, el mayor desafío se observa en las Comisarías, donde el 43% de las usuarias indicó que “no” recibió información sobre la ruta de atención o que la recibió “solo un poco”. Este resultado es especialmente preocupante, dado que se trata del servicio más utilizado por las mujeres del distrito para buscar ayuda frente a hechos de violencia. Por ello, resulta urgente fortalecer las capacidades del personal policial para que puedan informar claramente a las usuarias los pasos a seguir después de presentar su denuncia.



Por otro lado, la Ley N°30364 prohíbe de manera expresa que se promueva la conciliación entre la víctima y la persona agresora. No obstante, esta práctica todavía persiste en el distrito de Villa El Salvador: el 22% de usuarias atendidas por Comisarías o Juzgados señalaron que el personal que atendió busco que concilie o llegue un acuerdo con la persona agresora. Esta situación, se agrava en relación a la Fiscalías, donde esta cifra asciende a 40%.

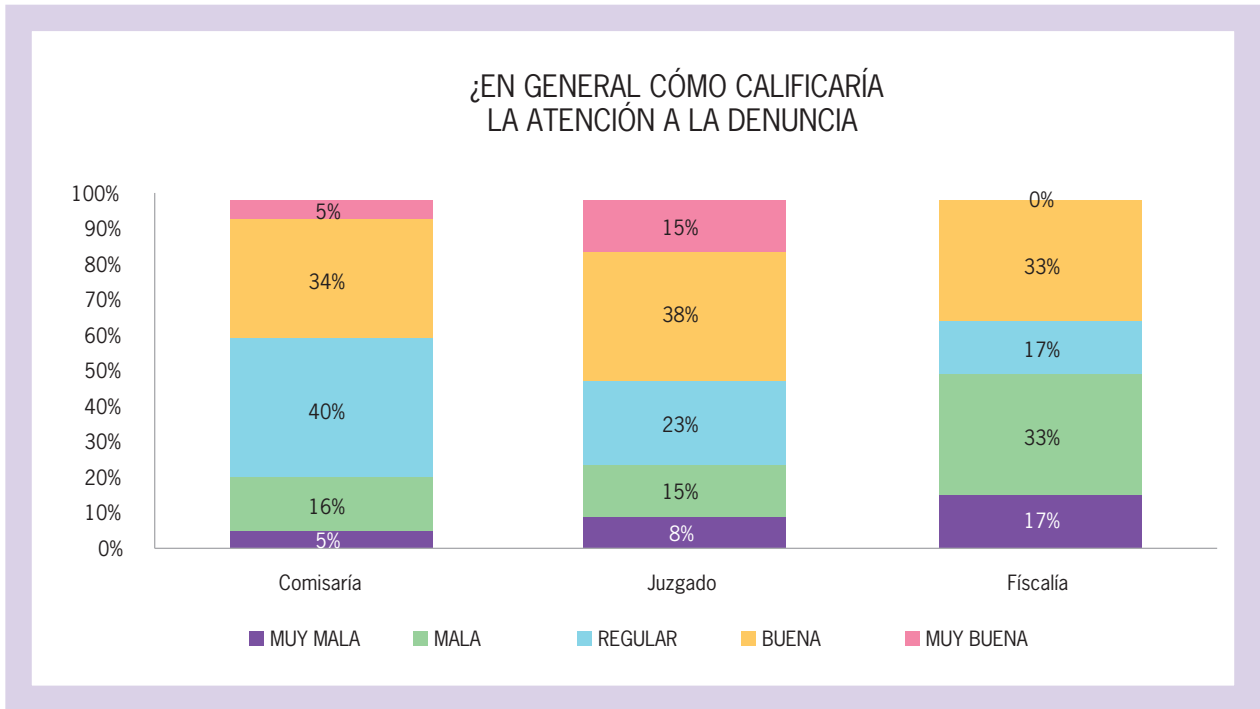
Este tipo de prácticas advierten que el personal de las instituciones no se encuentra lo suficientemente capacitado para identificar que detrás de un hecho de violencia de género, existe un trasfondo de discriminación estructural y una relación de poder asimétrica. Por lo que, promover cualquier tipo de acuerdo coloca a la víctima en una situación de desprotección institucional, exponiéndola a nuevos episodios de violencia, generando impunidad y debilitando la confianza en el sistema de justicia.



En cuanto a la valoración general de la atención recibida durante la denuncia, los Juzgados presentan la valoración más favorable entre los tres servicios, con un 53% de usuarias que calificaron la atención como “Buena” o “Muy buena”. No obstante, el 38% la evaluó como “Regular” y el 23% como “Mala” o “Muy mala”, lo que refleja que, pese a los avances, todavía existen áreas de mejora en la atención judicial. De igual manera, el 21% (16% “Mala” y 5% “Muy mala”) de usuarias atendidas por las Comisarías manifestaron insatisfacción con el servicio.

No obstante, el caso más crítico lo presentan las Fiscalías, dado que 50% de usuarias calificó la atención de su denuncia como entre “Mala” y “Muy mala”. Este desempeño es preocupante considerando el rol central de la Fiscalía en la investigación de los hechos de violencia y en la conducción del proceso penal, por lo que una atención deficiente puede afectar la continuidad de la denuncia y generar desconfianza institucional.

En suma, si bien algunas instituciones han logrado niveles más altos de satisfacción, aún persisten brechas significativas en la calidad de atención durante la denuncia, particularmente en las Fiscalías y, en menor medida, en las Comisarías. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de fortalecer la capacitación del personal, mejorar la comunicación con las víctimas y garantizar una atención con enfoque de género y libre de revictimización.



Finalmente, se consultó a las usuarias si conocían el Protocolo distrital para abordar la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar en Villa El Salvador (Protocolo Distrital). El 94% indicó que “no” tenía conocimiento del documento y solo un 6% respondió afirmativamente. Este desconocimiento limita que las víctimas puedan reconocer y exigir el cumplimiento de las obligaciones que las instituciones del distrito deben asumir durante la atención de los casos de violencia.

En esa línea, resulta fundamental que el protocolo sea ampliamente difundido entre la población, especialmente en las instituciones que reciben denuncias —como las Comisarías, Fiscalías y Juzgados—. Fortalecer su difusión permitirá empoderar a las usuarias para exigir sus derechos a lo largo del proceso y contribuirá a que las instituciones públicas cumplan de manera efectiva con los estándares que les corresponden.

4.2. PERSPECTIVA DE LOS RESPONSABLES DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

Los servicios de atención a mujeres víctimas de violencia por su finalidad y naturaleza se pueden clasificar en tres grupos: 1) servicios de acceso a la justicia, conformado por las Comisarías, Juzgados y Fiscalías; 2) servicios de asistencia jurídica y defensa de víctimas, que incluye a los Centros Emergencia Mujer y Defensa Pública; 3) servicios de atención a la salud de las víctimas, conformado por los Establecimientos de Salud y Centros de Salud Mental Comunitaria.

A continuación se presenta la perspectiva de las instituciones en relación a los servicios que se ofrece a una víctima de violencia:

4.2.1. Servicios de acceso a la justicia: Policía Nacional del Perú, Ministerio Público y Poder Judicial

La violencia de género contra las mujeres sigue siendo uno de los problemas públicos más graves y persistentes en el Perú. Las cifras evidencian su magnitud: más de la mitad de las mujeres de 15 a 49 años han sufrido algún tipo de violencia por parte de su esposo o compañero; sin embargo, solo tres de cada diez acuden a una institución en busca de ayuda¹⁸.

Este panorama revela que, pese a la gravedad de este hecho, la respuesta institucional no logra cubrir adecuadamente la demanda, el poco porcentaje de víctimas que acude a un servicio especializado denota no solo la persistencia de barreras de acceso, sino también la desconfianza, el temor y la naturalización histórica de esta forma de violencia.

De acuerdo a la Ley 30364 y el Protocolo Base de Actuación Conjunta, los servicios encargados de atender denuncias y hechos de violencia son los operadores de justicia (Comisarías, Fiscalías del Ministerio Público y Juzgados del Poder Judicial).

En el marco de la vigilancia ciudadana se supervisaron 3 comisarías (1 especializada en Familia y 2 Básicas) y un Módulo Judicial especializado en Violencia de Género de la Corte Superior de Justicia de Lima Sur. Los siguientes servicios supervisados, que forman parte de la ruta de acceso a la justicia son:

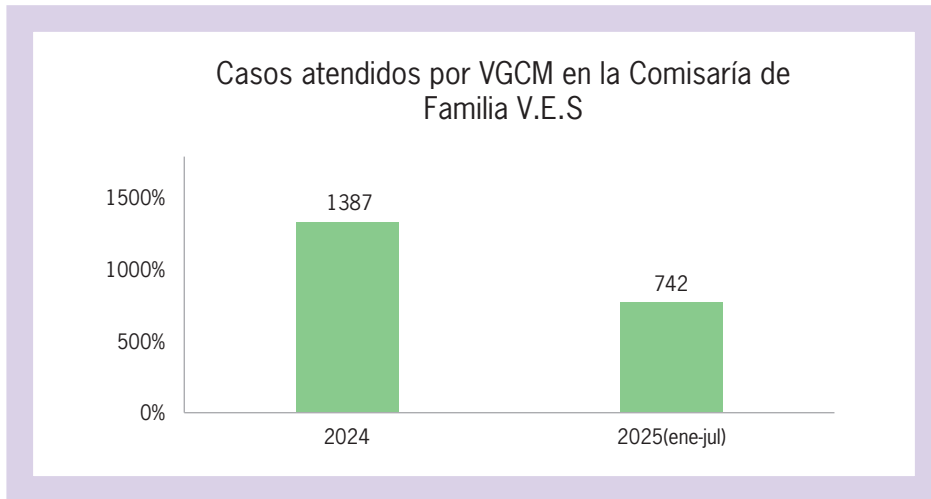
Sector	Institución	Tipo (Básica o Familia)
Ministerio del Interior	Comisaría de Familia de Villa El Salvador	Familia
	Comisaría Laderas de Villa	Básica
	Comisaría de la Urbanización Pachacámac	Básica
Poder Judicial	Módulo Judicial Integrado en Violencia de Género de la Corte Superior de Justicia de Lima Sur	

a) Policía Nacional del Perú: Comisaría de Familia del Villa El Salvador, Laderas de Villa y de la Urbanización de Pachacámac

El rol de la Policía Nacional del Perú es fundamental y necesario en la lucha contra la violencia hacia la mujer. Su labor, cobra mayor relevancia cuando se trata de grupos de especial vulnerabilidad como son las mujeres. En ese sentido, en el marco de la Ley N° 30364; las dependencias policiales reciben y tramitan la denuncia presentada por un o una testigo o una víctima o tercera persona (Art. 15-A).

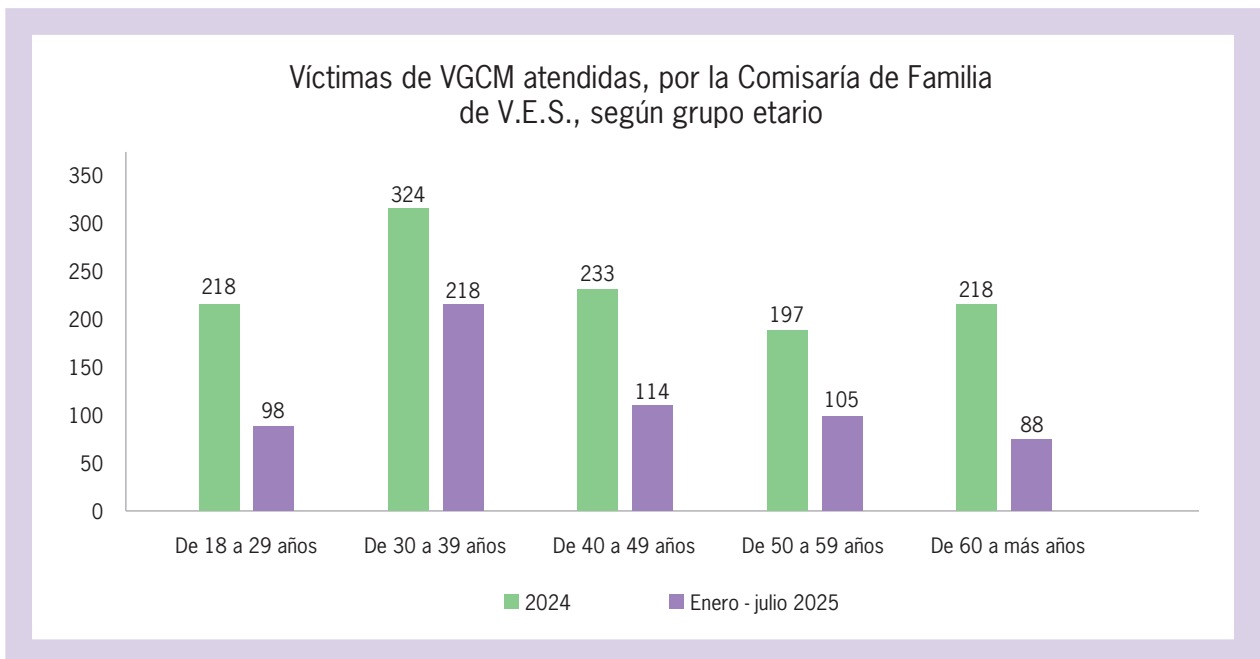
De acuerdo con la información brindada por la Comisaria de Familia de Villa El Salvador, en el año 2024 se atendieron 1,387 casos de violencia contra las mujeres y entre el periodo de enero a julio del año 2025, ya se han registrado 742 casos, como se muestra en el siguiente gráfico:

18 Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2024. Nacional y Departamental. Lima: INEI, 2025, página 281.

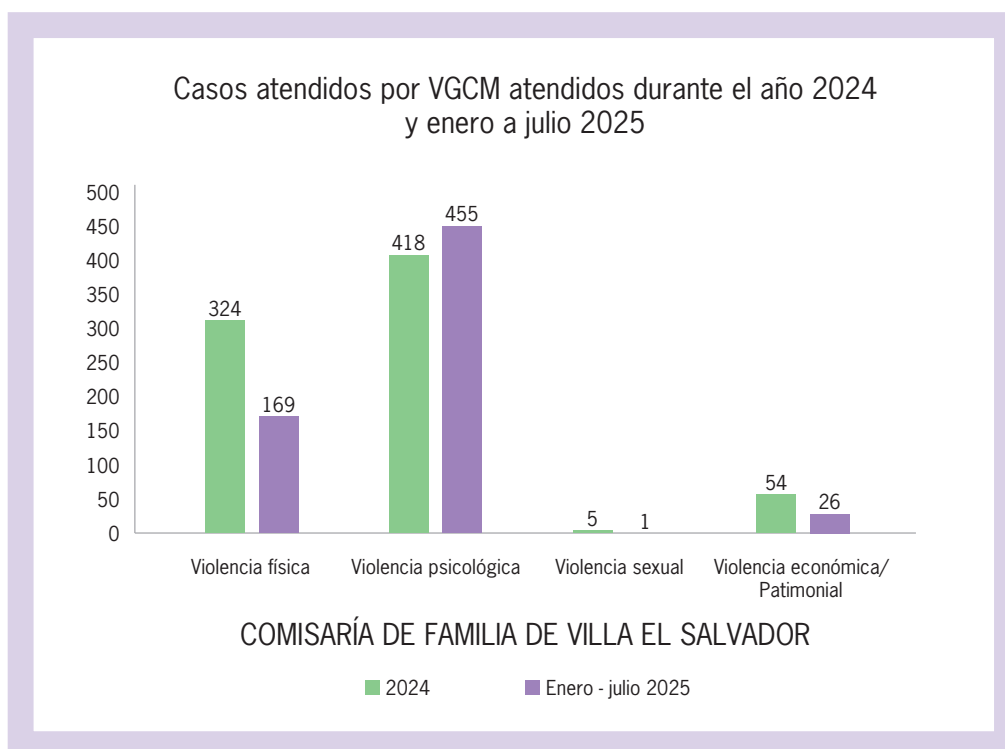


Sin embargo, estos niveles de atención contrastan con la percepción ciudadana: el 21% de las usuarias atendidas por Comisarías manifestó insatisfacción con el servicio (16% “Mala” y 5% “Muy mala”), lo que evidencia dificultades persistentes en la calidad de atención.

Si bien la violencia de género contra las mujeres afecta a todas las mujeres en todo su ciclo de vida, de acuerdo a la información brindada por la Comisaría de Villa El Salvador, las principales víctimas tenían



Asimismo, la violencia psicológica continúa siendo el tipo de violencia más frecuente en las víctimas, seguida de la física, económica o patrimonial y sexual. Así se tiene que, entre enero a julio del año 2025, se atendieron 455 casos de violencia psicológica; 169 de violencia física; 26 de violencia económica o patrimonial y 1 caso de violencia sexual. Pese a esta alta demanda, el 22% de las usuarias atendidas por Comisarías o Juzgados señalaron que el personal intentó que conciliaran o llegaran a un acuerdo con la persona agresora, lo que está prohibido de acuerdo con la Ley 30364.



Como ya se ha venido desarrollando a lo largo de este reporte de vigilancia, las víctimas de violencia constituyen un grupo en situación de especial vulnerabilidad, por lo que su atención debe ser inmediata y libre de dilaciones. Esto implica que los procedimientos asociados a estos casos deben ejecutarse con un mínimo de formalismo y en entornos adecuados que garanticen la privacidad y confidencialidad de las víctimas.

En esta misma dirección, el PBAC establece que los espacios de atención para personas afectadas por violencia deben asegurar su privacidad, dignidad e intimidad¹⁹. Asimismo, precisa que cuando un servicio atiende tanto a víctimas como a agresores, resulta indispensable implementar ambientes de espera diferenciados, a fin de evitar la revictimización y prevenir la ocurrencia de nuevos hechos de violencia.

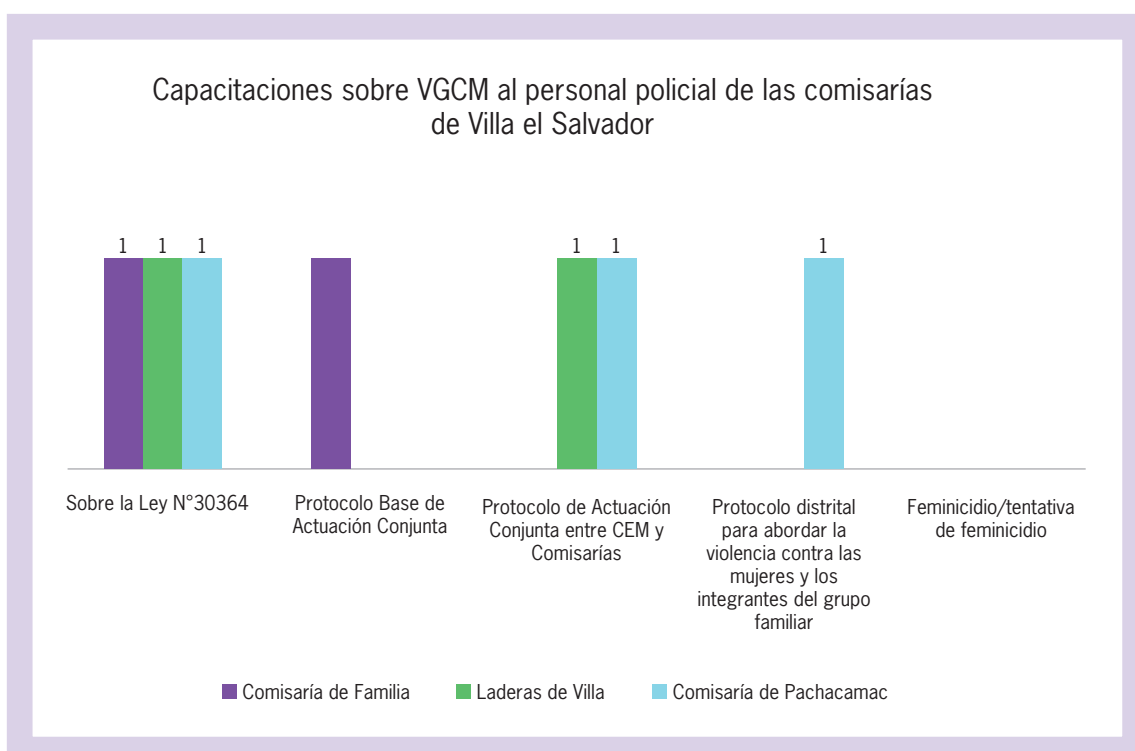
Por ello, es imprescindible que todos los servicios responsables de esta atención —incluidas las comisarías— cuenten con ambientes privados que generen confianza y seguridad en la víctima, facilitando así su declaración y la narración completa de los hechos. No obstante, el mayor desafío se observa en las Comisarías, donde el 43% de las usuarias indicó que “no” recibió información sobre la ruta de atención o que la recibió “solo un poco”, un resultado especialmente preocupante considerando que es el servicio más utilizado por las mujeres. Este déficit informativo afecta el acceso efectivo a la justicia y evidencia la necesidad urgente de fortalecer las capacidades del personal policial.

Sobre el particular, cabe mencionar que, de las 3 comisarías supervisadas, solo 2 de ellas (Comisaría de Familia de V.E.S. y Pachacamac) cuentan con un espacio privado para recibir denuncias por violencia contra la mujer. En el caso de la comisaría de Pachacamac refirió que no cuenta con dicho espacio por falta de presupuesto para su implementación.

¹⁹ Punto 7.2 del Protocolo Base de Actuación Conjunta en el ámbito de atención integral y protección frente a la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar, aprobado por Decreto Supremo n°012-2019-MIMP

Además, es relevante que el personal policial cuente con especialización en la temática, siendo necesario que sean capacitados de manera sostenida en materia de derechos de las mujeres y de los integrantes del grupo familiar; a fin de brindar una adecuada atención y tratamiento de las denuncias de violencia de género contra las mujeres (artículo 45º de la Ley n° 30364).

En relación a ello, las tres comisarías vigiladas señalaron que cuentan con personal especializado en la atención de VGCM, particularmente fueron capacitados en determinadas materias. Sin embargo, persisten brechas: el 44% de las usuarias manifestó confusión sobre la información brindada por las comisarías, lo que resulta alarmante dado que estas instituciones son la primera puerta de acceso a la justicia. Además, el 71% de las usuarias consideró que el personal sí se encontraba capacitado para atender casos de violencia, aunque esta valoración positiva contrasta con los elevados índices de confusión, lo que sugiere que la capacitación requiere ser fortalecida.



Se observa con preocupación que ninguna de las comisarías fue capacitada en la temática de femicidio/tentativa de femicidio, pese a que esta forma de violencia constituye una de las más graves dentro del continuum de violencia. Asimismo, se evidencia una débil articulación interinstitucional: la comisaría de Familia de V.E.S. señaló no haber recibido capacitación sobre el Protocolo de actuación conjunta entre el CEM y comisarías, y solo la Comisaría de Pachacamac fue capacitada en el Protocolo Distrital V.E.S.

Cabe recalcar que, de acuerdo al PBAC, el personal policial independientemente de la especialidad está obligado a recibir, registrar y tramitar de inmediato las denuncias verbales o escritas de actos de violencia contra la mujer e integrantes del grupo familiar que presente la víctima o cualquier persona²⁰. En dicho protocolo, también se precisa que, en caso el hecho de violencia denunciado corresponda a la jurisdicción policial, obligatoriamente debe recibir y registrar la denuncia y derivar los actuados a la jurisdicción

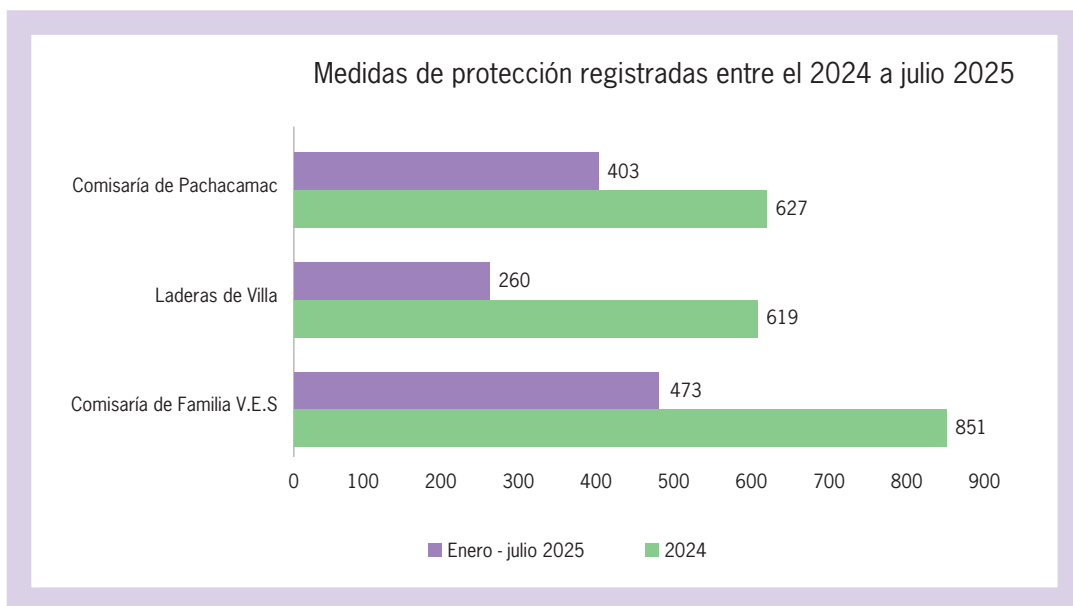
²⁰ Numeral 4.1.a. sobre “Acciones de la Policía Nacional del Perú y articulación con las entidades del sistema de justicia y servicios del Estado” p. 18 del Protocolo Base de Actuación Conjunta.

policial que corresponda, previa comunicación al Juzgado de familia o Mixto y a la Fiscalía Provincial Penal de configurar delito²¹; así también lo han manifestado las 3 comisarías supervisadas.

Conforme lo han señalado las 3 comisarías supervisadas (Comisaría de Familia, Laderas de Villa y Pachacamac) aplican la ficha de valoración al riesgo conforme lo establece el artículo 28 de la Ley N° 30364 y numeral 4.1.f. del PBAC para luego remitir al juzgado de familia, el cual la evalúa para su pronunciamiento sobre las medidas de protección y cautelares y debe ser actualizada cuando las circunstancias lo ameriten, lo que incluye la posibilidad de variar la evaluación del riesgo.

Otra de las labores principales del personal policial es garantizar la ejecución de las medidas de protección dictadas por el Juzgado, en salvaguarda de la integridad de la víctima de violencia de género en salvaguarda de su integridad (física y/o sexual y/o psicológica) en el marco del cumplimiento de la Ley n° 30364 y su reglamento, además de lo establecido por el PBAC que refiere expresamente que "(...) el personal policial en tanto se dicten las medidas de protección, en los casos de riesgo severo prioriza el patrullaje integrado en las inmediaciones del domicilio de la víctima o de sus familiares, en coordinación con el serenazgo y las organizaciones vecinales; y otras acciones en el marco de sus competencias"²².

Sobre este punto, se muestra la evolución de las medidas de protección registradas en casos de violencia contra las mujeres en tres comisarías del distrito de Villa El Salvador, comparando todo el año 2024 con el periodo enero-julio de 2025.



Cabe destacar que, en ambos periodos, la Comisaría de Familia de V.E.S. concentra el mayor número de medidas, lo que podría deberse a que se atienden exclusivamente casos de violencia familiar y género, se recibe derivaciones de otras comisarías o tiene mayor especialización para este tipo de intervenciones.

Sobre lo expuesto, se consultó a las tres dependencias policiales qué medidas adoptan para el monitoreo y seguimiento de las medidas de protección, destacando visitas domiciliarias de manera periódica a las víctimas; llamadas telefónicas; patrullaje a las zonas aledañas del domicilio de la víctima; además de contar con un mapa de geolocalización de medidas de protección dictadas.

21 *Ibidem*; numeral 4.1.b.

22 *Ibidem*, 4.1.f.

Si bien la comisarías, son los servicios de mayor demanda por parte de las víctimas de violencia, estas articulan permanentemente con otros sectores como los CEM de su jurisdicción para garantizar una atención interdisciplinaria (legal, social y psicológica) y, su ingreso a un Hogar de Refugio Temporal de corresponder²³. Las tres dependencias policiales calificaron esta articulación como “Buena”, Sin embargo, solo la comisaría de Familia de V.E.S. afirmó conocer el Protocolo Distrital, la comisaría Laderas de Villa indicó no conocerlo y la comisaría de Pachacamac no respondió.

Este panorama, genera preocupación, pues el Protocolo Distrital establece las funciones específicas y mecanismos de articulación entre comisaría, fiscalía, CEM, establecimientos de salud y juzgado para asegurar respuestas oportunas y sin dilaciones.

Del mismo modo, las tres dependencias policiales coincidieron en que los principales retos del sistema de administración de justicia se centran en la falta de coordinación interinstitucional, carencia de recursos humanos y logísticos, además de la elevada carga procesal y volumen de denuncias atendidas.

b) Ministerio Público- Fiscalías:

El Ministerio Público es el titular de la acción penal en los casos de delitos o infracciones a la ley penal que contempla la Ley n° 30364, garantizando que estos hechos no queden impunes y que las víctimas accedan a una protección oportuna y efectiva.

En ese marco, el Ministerio Público lidera la investigación desde el inicio de la denuncia hasta su culminación, ya sea en sede fiscal o en sede policial, según corresponda. Su intervención comprende la disposición de diligencias inmediatas para esclarecer los hechos, la supervisión de la actuación policial, la recopilación de elementos de convicción, y la adopción de medidas que aseguren la protección de la víctima, su integridad y la continuidad del proceso.

El Ministerio Público ha venido creando Fiscalías Especializadas en Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar, cuyas competencias se determinan en la Ley N° 30364 y D. Leg. N° 1368²⁴, centradas principalmente, en la dirección y conducción de la investigación de los delitos, ejercicio de la acción penal, formalización del proceso judicial y formulación de la acusación con la consiguiente solicitud de la imposición de penas contra los agresores, y la determinación de las reparaciones civiles en favor de las víctimas. Asimismo, impulsa la ejecución de la pena.

Respecto a la vigilancia ciudadana dirigida a la Fiscalía Especializada en Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar (FPCEVCMIGF) del distrito de Villa El Salvador, se solicitó la realización de entrevistas con los funcionarios responsables; sin embargo, a pesar de los reiterados intentos, no se obtuvo respuesta por parte de dichas instituciones.

Esta ausencia de información limita el análisis detallado sobre el funcionamiento y el desempeño de este servicio en el marco de la vigilancia ciudadana realizada, lo cual resulta especialmente relevante considerando el importante rol que cumplen las fiscalías en la investigación y protección de víctimas de violencia de género.

■
23 Protocolo Base de Actuación Conjunta, ibídem, 4.1.g.

24 Decreto Legislativo que crea el Sistema Nacional Especializado de justicia para la Protección y Sanción de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familia, publicado en el diario oficial “El Peruano” el 29 de julio de 2018.

No obstante, a fin de no omitir la importancia de este actor institucional clave, en la presente sección se desarrollarán las principales obligaciones del Ministerio Público en la atención de la violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar (VGCM), conforme al marco normativo vigente. Asimismo, se presentarán las percepciones reportadas por las usuarias respecto a estos servicios, las cuales permiten identificar preocupaciones, brechas y desafíos que requieren atención urgente por parte del sistema de justicia.

De acuerdo con las cifras reportadas por el Ministerio Público, las Fiscalías Provinciales Especializadas en Delitos de Violencia contra la Mujer e Integrantes del Grupo Familiar de Villa El Salvador registraron 5,140 casos durante el año 2024. Asimismo, entre enero y octubre de 2025, estas dependencias ya han atendido 4,023 casos, una cifra que evidencia una tendencia sostenida y preocupante, pues en solo diez meses se ha alcanzado más del 78% del total de casos atendidos el año anterior. Sin embargo, este incremento en la demanda contrasta con serias deficiencias en la calidad del servicio, pues el 60% de las usuarias entrevistadas calificó su experiencia en la Fiscalía como “Mala” o “Muy Mala”.

Este incremento confirma que la demanda por servicios fiscales en materia de violencia de género continúa en ascenso, lo que subraya la necesidad de fortalecer la capacidad operativa, el personal especializado y los mecanismos de atención oportuna para garantizar una respuesta eficaz frente a la magnitud del problema.

A ello se suma que el 60% de las usuarias manifestó no haber sentido privacidad durante su atención, lo cual vulnera principios básicos de protección y confidencialidad. Además, seis de cada diez mujeres señalaron no haber recibido información suficiente —o haberla recibido “solo un poco”— respecto a sus derechos, el proceso de denuncia o los pasos a seguir, limitando su comprensión del procedimiento y debilitando su acceso a la justicia. El caso más crítico lo presentan las Fiscalías, dado que el 50% de usuarias calificó la atención de su denuncia como entre “Mala” y “Muy mala”, evidenciando un serio problema de trato, comunicación y diligencia.

De conformidad con el artículo 15^oB de la Ley 30364, la fiscalía penal o de familia aplica la ficha de valoración de riesgo y dispone la realización de los exámenes y diligencias correspondientes, remitiendo los actuados en el plazo de veinticuatro horas al juzgado de familia, solicitando la emisión de las medidas de protección y cautelares. De la misma forma, el PBAC refiere que, de acuerdo con el nivel de riesgo de la víctima se dispone su incorporación al Programa de Protección y Asistencia a Víctimas y Testigos del Ministerio Público, llevándose el procedimiento integral (legal, social y psicológica) y de supervisión de las medidas de protección²⁵.

No obstante, los resultados de la vigilancia ciudadana muestran que aún existe un déficit importante en la formación del personal fiscal: el 50% de usuarias considera que la Fiscalía debe mejorar la capacitación de su personal, y en el caso de la Fiscalía, este porcentaje se mantiene en un preocupante 40%.

De conformidad con el PBAC, el Ministerio Público también articula con la Policía Nacional; con el objetivo de recibir el apoyo para el acceso al lugar de perpetración de los hechos, de ser el caso, las diligencias de investigación y cumplimiento de las medidas de protección (4.2.f); con los Centros Emergencia Mujer para la atención integral o para el ingreso a un Hogar de Refugio Temporal (4.2.i), con los servicios de salud para la atención integral de las víctimas (salud física y mental) y de ser el caso, para la emisión de informes correspondientes en la atención a los parámetros establecidos para tal fin (4.2.j), y con el Poder Judicial para remitir todas las actuaciones al Juzgado de Familia en el término de 24 horas (4.2.l.).

■
25 Protocolo Base de Actuación Conjunta, numeral 4.2.e. sobre Acciones del Ministerio Público y articulación con las entidades del sistema de justicia y servicios del estado, p. 20.

Es imprescindible señalar que, cada diligencia debe ejecutarse con enfoque de género, interculturalidad y derechos humanos. Esta coordinación es indispensable para evitar la revictimización, asegurar la continuidad de la atención y garantizar que las víctimas reciban un acompañamiento integral durante todas las etapas de la investigación.

Sin embargo, las deficiencias identificadas en la información brindada a las usuarias y en el trato recibido evidencian brechas que afectan esta articulación interinstitucional y, en consecuencia, la protección efectiva de las víctimas.

En el año 2022, se aprobó la Directiva de Actuación del Ministerio Público en las Investigaciones de los Delitos de Violencia contra las Mujeres y los Integrantes del Grupo Familiar con Perspectiva de Género²⁶. Esta directiva orienta la actuación de las Fiscalías en las investigaciones de los delitos de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar con perspectiva de género, de modo que se garantice la protección y reparación de víctimas y se evite la impunidad.

Finalmente, el Ministerio Público tiene el deber constitucional y legal de perseguir el delito con debida diligencia, lo que exige las investigaciones celeremente, con imparcialidad y exhaustividad; así como disponer medidas de protección adecuadas y promover todas las acciones necesarias para garantizar que la violencia contra las mujeres sea tratada como una grave vulneración de derechos fundamentales. No obstante, las percepciones recogidas entre las usuarias del servicio fiscal evidencian que persisten brechas significativas para asegurar un atención accesible, empática y eficaz, capaz de responder con la seriedad y prontitud que demandan las víctimas de violencia de género.

En este contexto, y en el marco del grupo focal²⁷ dirigido a lideresas del Colectivo de Concertación por la Equidad de Género —encargado de la vigilancia ciudadana de los servicios públicos de respuesta a la violencia en Villa El Salvador— se formularon recomendaciones orientadas a fortalecer el rol del Ministerio Público. Entre ellas destacan: contar con personal mejor capacitado en enfoque de género y plenamente informado sobre el Protocolo Distrital de Atención; mejorar los procesos de selección de profesionales a fin de incorporar perfiles más empáticos y comprometidos con la atención a víctimas; garantizar capacitaciones permanentes para todo el personal fiscal; y asegurar que fiscales y trabajadores realicen un seguimiento adecuado de los casos, brindando orientación clara a las víctimas sobre los pasos a seguir y la ruta de acceso a la justicia establecida en el Protocolo Distrital.

Estas recomendaciones reflejan la necesidad de consolidar un servicio fiscal que no solo cumpla con los estándares legales, sino que también responda a las expectativas y experiencias de quienes buscan protección frente a la violencia de género.

c) Poder Judicial: Módulo Judicial Integrado en Violencia de Género de la Corte Superior de Justicia de Lima Sur

De acuerdo con el artículo 4° del Decreto Legislativo N.° 1368²⁸, el Poder Judicial tiene la responsabilidad de crear juzgados y salas especializadas en Justicia para la Protección y Sanción de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar, tanto en materia penal como de familia. Esta disposición responde a la necesidad de contar con órganos jurisdiccionales capaces de brindar una atención más

26 Resolución de la Fiscalía de la Nación N° 432-2022-MP-FN, de 25 de marzo de 2022.

27 Realizado el 21 de noviembre de 2025. Cuyo objetivo es la revisión de resultados respecto a la percepción de las usuarias sobre los servicios de atención de la violencia en el distrito de Villa El Salvador.

28 Decreto Legislativo que crea el Sistema Nacional Especializado de justicia para la Protección y Sanción de la Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familia, publicado en el diario oficial “El Peruano” el 29 de julio de 2018.

rápida, especializada y con enfoque de género frente a la gravedad y magnitud de la violencia que afecta a mujeres y familias en el país.

El Poder Judicial ha venido instalando en los distritos judiciales priorizados²⁹ los Módulos Integrados de Justicia – Juzgado de Familia con Subespecialidad en Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar. Estos módulos concentran servicios, equipos técnicos y operadores especializados, lo que permite optimizar la atención, reducir tiempos procesales y garantizar una intervención articulada que evite la revictimización y fortalezca la protección oportuna de las víctimas.

En estos módulos se ubican los juzgados especializados y se encuentran conformados por personal que atiende las denuncias por violencia contra las mujeres e integrantes del grupo familiar, capacitados exclusivamente en tales casos. El equipo profesional del módulo tiene una conformación interdisciplinaria, compuesto por profesionales en psicología, medicina, educación y asistencia social. Los módulos integrados se encuentran a disposición las 24 horas del día. Asimismo, dichos módulos cuentan con ambientes para cámara Gesell, lactario, ludoteca, salas de audiencia, tópico, salas para entrevistas, entre otros; lo que facilita una atención más humana, especializada y libre de revictimización.

En el marco de vigilancia ciudadana al Poder Judicial del distrito de Villa El Salvador se vigilaron los siguientes servicios:

Poder Judicial	Módulo Judicial Integrado en Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar - Sede Pastor Sevilla de la Corte Superior de Justicia de Lima Sur
	3º Juzgado de Familia-Subespecialidad en Violencia contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar (Sede Pastor Sevilla de la Corte Superior de Justicia de Lima Sur)

Las atenciones de casos de violencia contra las mujeres a nivel del Poder Judicial continúan siendo elevados. De acuerdo al 3 Juzgado de Familia-Subespecialidad en VCMIGF en promedio se tiene a cargo actualmente³⁰ 2000 mil casos, mientras que el Módulo Judicial Integrado en VCMIGF tiene entre 1500 a 1700 casos de violencia contra las mujeres.

Aunque ambos juzgados cumplen formalmente con disponer de un ambiente cerrado, ello no garantiza que se trate de un espacio realmente *protector y libre de revictimización*, como exige la Ley 30364 y su reglamento; además del PBAC. Asimismo, el Módulo integrado de Lima Sur atiende volúmenes muy superiores de casos, así se tiene que durante el año 2024 y enero a julio de 2025 se han atendido las siguientes manifestaciones de violencia contra las mujeres:

Año	Violencia Física	Violencia Psicológica	Violencia Sexual	Violencia Económica/patrimonial
2024	2,645	5,469	5,194	13,308
Enero a julio 2025	7,416	No reportó	No reportó	No reportó

Ambos juzgados consideran que la cantidad de jueces/as es insuficiente, lo cual se correlaciona con la percepción de carga procesal alta o excesiva. Esta situación se torna preocupante dado que, existe una brecha clara entre la carga real de casos y los recursos humanos asignados, lo cual afecta la celeridad y

29 En cumplimiento del Decreto Legislativo nº 1368 y conforme al cronograma de implementación aprobado mediante el D.S. N.º 003-2019-MIMP
 30 Fecha de corte 30 de septiembre del año 2025.

calidad de las decisiones judiciales. No cabe duda que, la insuficiencia de jueces impacta directamente en la oportunidad de la emisión de medidas de protección, uno de los pilares de la Ley 30364.

A ello se suma que el nivel de confianza de las usuarias varía significativamente entre instituciones: mientras en los juzgados alcanza el 80%, persisten factores que deterioran la experiencia de atención. Uno de los más críticos es el tiempo de espera: el 67% de usuarias esperó entre 30 minutos y una hora, sin recibir una atención inmediata, lo cual constituye una barrera significativa en un contexto que demanda inmediatez y protección urgente.

En cuanto al incumplimiento de plazos, los juzgados señalan como causas principales la excesiva carga de casos, las demoras en obtener los resultados de exámenes y las demoras en su práctica (evaluaciones psicológicas, físicas, entre otras). Estos factores evidencian un cuello de botella estructural que limita el cumplimiento del plazo de 24 horas para dictar medidas de protección. Asimismo, preocupa que entre las instituciones encargadas de recibir denuncias, como la Fiscalía y los propios juzgados, un 30% de usuarias perciba justificación de los actos de violencia. Además, un porcentaje significativo de mujeres reportó que no se les aplicó la Ficha de Valoración de Riesgo (FVR), alcanzando en los juzgados un 38%, lo que compromete la adecuada identificación del nivel de riesgo y la pertinencia de las medidas de protección.

Las causas principales que mencionaron los juzgados por la que muchas víctimas abandonan la denuncia son: reconciliación con el agresor, miedo o amenazas; vergüenza; falta de confianza en el sistema de justicia o también por dependencia económica. Se confirma un patrón multicausal del abandono, vinculado a factores socioeconómicos, fallas institucionales, debilidad en la orientación y acompañamiento integral, lo que indica una necesidad urgente de fortalecer acompañamiento psicosocial y coordinación efectiva del CEM.

En el marco de la Ley 30364 y del PBAC, los juzgados están facultados para dictar medidas de protección inmediata y efectiva. No obstante, solo el Módulo Integral de Lima Sur proporcionó datos sobre su labor: en 2024 dictó 5,211 medidas de protección y, entre enero y julio de 2025, un total de 2,855. Esta limitación en la disponibilidad de información dificulta la evaluación integral del desempeño judicial y la capacidad de respuesta del sistema.

A ello se suma un problema crítico: ambos juzgados reportaron no contar con intérpretes para comunicarse con víctimas cuya lengua materna no es el castellano, ni haber realizado consultas al Registro Nacional de Intérpretes. Este déficit constituye un posible incumplimiento del deber de accesibilidad lingüística, tomando en consideración que Villa El Salvador acoge a población diversa, afectando especialmente a mujeres indígenas, quienes enfrentan barreras estructurales para acceder a la justicia. La ausencia de intérpretes acreditados no solo vulnera su derecho a una atención comprensible y libre de discriminación, sino que también limita la eficacia de las medidas de protección y profundiza su situación de riesgo. Finalmente, aunque ambos juzgados señalaron haber recibido capacitaciones sobre la Ley 30364 y el Protocolo Distrital, no precisaron el número de capacitaciones recibidas entre 2024 y julio de 2025, lo que dificulta evaluar la continuidad, pertinencia y suficiencia del fortalecimiento de capacidades institucionales.

4.2.2. Servicios de asistencia jurídica y defensa de las víctimas: Centro de Emergencia Mujer y Centro ALEGRA

Los servicios del Centro Emergencia Mujer (CEM) y del Centro de Asistencia Legal Gratuita - ALEGRA cumplen un rol fundamental en la protección y atención integral de las víctimas de violencia. Mientras los CEM brindan acompañamiento psicológico, social y legal especializado, articulando con entidades como la Policía, la Fiscalía y los servicios de salud, el ALEGRA garantiza el acceso a defensa y asesoría legal

gratuita durante el proceso judicial, asegurando que las víctimas comprendan sus derechos y cuenten con representación adecuada.

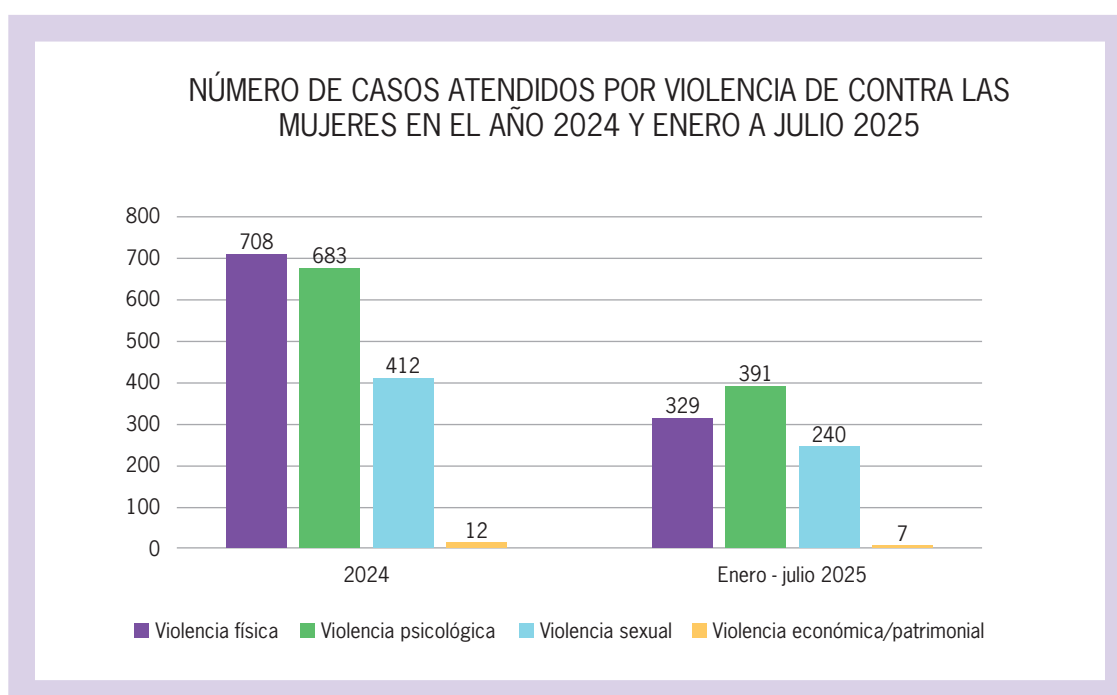
La presencia de ambos servicios es importante para reducir barreras de acceso a la justicia, evitar la revictimización, fortalecer la autonomía de las mujeres y asegurar que las intervenciones legales y psicosociales se desarrollen de manera oportuna, coordinada y centrada en la protección de la víctima. Por lo que, se aplicó la vigilancia dichos servicios:

Sector	Institución
Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables	Centro de Emergencia Mujer Regular de Villa El Salvador
Ministerio de Justicia y Derechos Humanos	Centros de Asistencia Legal Gratuita - ALEGRA de Villa El Salvador

a) Centro Emergencia Mujer

En marco de la Ley N°30364, el Centro de Emergencia Mujer tiene la obligación de brindar atención integral, inmediata y gratuita a las víctimas de violencia, garantizando su evaluación psicológica, contención emocional, asesoría legal, intervención social y derivación oportuna hacia servicios especializados cuando corresponda. Es el servicio, que tiene más desarrolladas sus obligaciones articulación, no sólo en el PBAC sino en protocolos específicos como el Protocolo de articulación entre Comisarías y CEM, Protocolo de Actuación entre CEM y EESS, y el Protocolo de CEM y Defensa Pública.

El CEM de Villa El Salvador ha señalado que tiene alta demanda de atención, durante el año 2024 atendieron un total de 1815 usuarias y de enero a julio 967. Asimismo, de las estadísticas del servicio se advierte que atienden mayormente casos de violencia psicológica y física, tal y como se puede observar en el siguiente gráfico:



El representante del CEM ha señalado que disponen de un equipo multidisciplinario completo y que disponen de ambientes privados para la atención del servicio psicológico, jurídico y social. Sin embargo, es importante reevaluar si los espacios brindan privacidad auditiva y visual, pues 40% de las víctimas consideraron que los espacios no lo son.

En relación a las obligaciones establecidas en el PBAC, el CEM cumple con no exigir DNI a las víctimas, dispone de material institucional para entregar a las usuarias y durante las atenciones brinda información sobre sus derechos y los servicios públicos especializados, lo que contrasta con lo señalado por las usuarias que no todas recibieron información clara de la institución. Asimismo, para mantener comunicación con la víctima, los mecanismos que brinda son: celular interinstitucional, teléfono fijo y atención directa en el mismo CEM.

Un aspecto que desde la percepción de las usuarias es un reto para los CEM, es la capacitación del personal. Sobre este tema, el representante del CEM ha señalado que durante el año 2024 se han realizado 5 capacitaciones y de enero a julio del 2025 solo 4. Entre los temas abordados destacan la Ley N°30364, PBAC, Protocolo de Actuación CEM y EESS, Protocolo de Actuación CEM y Comisarías, Protocolo de Actuación CEM y Defensa Pública y Protocolo Distrital, así como el tema de trata de personas y atención a población migrante. También precisaron que las capacitaciones recibidas sobre el protocolo fueron brindadas por la Instancias de Concertación y la organización de sociedad civil FOVIDA.

En esta línea, por el rol articulador que tiene el CEM se realizaron preguntas para identificar si se viene cumpliendo las obligaciones en marco de los protocolos intersectoriales:

- Protocolo de Actuación CEM y EESS: El CEM señala que cumple con este protocolo, pues ha derivado a todas las víctimas que atiende a los establecimientos de salud, durante el año 2024 se derivaron 1860 y de enero a julio del 2025, 1050 víctimas. También precisa que cuenta con 5 Comités Intersectoriales, considerando los sectores del distrito de Villa El Salvador, y que cuenta con un directorio actualizado de los actores que intervienen en la atención a víctimas de violencia.

En el caso de las víctimas de violencia sexual, se les informa sobre sus derechos especialmente a la atención gratuita en salud, a recibir el kit de emergencia y el derecho a que si queda embarazada puede ser evaluada para determinar si el embarazo implica un riesgo para su vida o mal permanente a su salud. Se han derivado un promedio de 50 casos, de los cuales se realiza seguimiento para verificar el cumplimiento de sus terapias, evaluación de factores de riesgo y para monitorear si recibieron el kit de emergencia.

Si bien desde el CEM conocen las obligaciones de este protocolo, es importante reforzar la capacitación, especialmente en relación a los instrumentos que deben ser utilizados al momento de la derivación de las usuarias. Otro aspecto a señalar es que desde la percepción del CEM, la articulación con los Establecimientos de Salud (Centros de salud y CSMC) es buena porque tienen conformados diversos comités, interactúan mediante whatsapp y se reúnen como mínimo una vez al mes.

- Protocolo de Articulación CEM y Comisarías: el CEM indica que se está cumpliendo con derivar a todas las usuarias a las Comisarías, especialmente a las dependencias policiales especializadas; para ello, el /la abogado/a del CEM brinda acompañamiento. Es así, que en el año 2024, se derivaron 300 usuarias y de enero a julio del 2025, un total de 200. Asimismo, precisan que cuentan con Comités Técnicos Interinstitucionales. También precisan que la articulación es buena porque tienen una ruta de derivación fluida.

- ☑ Protocolo de Actuación CEM y Defensa Pública: Se han derivado al ALEGRA (Defensa Pública) 600 casos de enero de julio del presente año, por temas de alimentos, tenencia y régimen de visitas, así como procesos de falta contra la persona y otros que no contempla la Ley N°30364. No obstante, el CEM señaló que el nivel de articulación con la Defensa Pública es “regular” porque advierten que hacen falta más defensores públicos, dado que las usuarias que derivan tienen que esperar y no son atendidas oportunamente.

Por otro lado, el CEM identifica como retos para la atención de víctimas: a) generar confianza en las usuarias, un proceso complejo debido a experiencias previas de maltrato institucional, el temor al agresor o el desconocimiento sobre sus derechos; b) la limitada disponibilidad de recursos logísticos, lo que afecta la capacidad operativa del servicio y dificulta brindar una orientación legal, un acompañamiento social y una atención psicológica en tiempos adecuados; y c) la mora judicial, que constituye un obstáculo estructural ajeno al control directo del CEM, pero que incide de manera significativa en la percepción del acceso a la justicia, prolongando la incertidumbre y elevando el riesgo de revictimización para las mujeres atendidas.

Finalmente, el CEM identifica como fortalezas en su intervención: a) la vocación de servicio del personal, reflejada en su compromiso con la protección, orientación y seguimiento de los casos incluso en contextos de alta demanda; b) la empatía como eje central de la atención, lo que permite brindar un trato cercano y respetuoso; y c) la proactividad del equipo profesional, que favorece la coordinación con otras instituciones de la ruta de atención, la búsqueda de soluciones frente a las limitaciones logísticas y el seguimiento activo de los casos, contribuyendo así a una atención más oportuna, articulada y efectiva.

b) Centro Asistencia Legal Gratuita - ALEGRA

De conformidad con el artículo 45, numeral 5, de la Ley N.º 30364, una de las responsabilidades del Ministerio de Justicia y Derechos Humanos (MINJUSDH) es brindar el servicio de defensa pública a las víctimas de violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar. En ese sentido, las entidades facultadas para recibir denuncias —la Policía Nacional del Perú, el Ministerio Público y el Poder Judicial— deben comunicar dichos casos a los Centros de Emergencia Mujer (CEM), o, en aquellos lugares donde estos no puedan brindar atención, a los servicios de Defensa Pública del MINJUSDH, para que actúen dentro del marco de sus competencias (artículo 14.1 del Reglamento de la Ley N.º 30364).

Concordante con ello, el numeral 1.1.c del Protocolo Base de Actuación Conjunta (PBAC) establece que la defensa legal es brindada principalmente por el MIMP a través de los CEM y, de manera complementaria, por el MINJUSDH mediante los servicios de Defensa Pública a nivel nacional. Dado que su intervención es crucial para garantizar el acceso efectivo a la justicia, en el marco de la vigilancia ciudadana se supervisó el funcionamiento del Centro de Asistencia Legal Gratuita – ALEGRA del distrito de Villa El Salvador.

Entre los principales resultados se identificó que el Centro ALEGRA cuenta con un espacio privado para la atención de víctimas de violencia contra las mujeres, lo cual cumple con la obligación de garantizar privacidad, confidencialidad y trato digno, conforme a la Ley 30364. Sin embargo, los hallazgos de la vigilancia a usuarias muestran que aún persisten desafíos: el 60% de las mujeres señaló no haber sentido privacidad durante la atención, lo que revela que la existencia del espacio físico no necesariamente se traduce en condiciones adecuadas en la práctica.

En cuanto a la especialización del personal, los datos indican que los defensores públicos del Centro ALEGRA sí cuentan con formación en violencia contra las mujeres, lo cual se alinea con el deber de ofrecer un patrocinio informado en derechos humanos, enfoque de género e interculturalidad. No obstante, el servicio enfrenta limitaciones operativas: se informó que laboran cuatro defensores públicos de víctimas, y el funcionario entrevistado consideró que esta cantidad es insuficiente para atender la alta demanda, evidenciando una brecha significativa entre la carga de trabajo real y la capacidad de respuesta institucional.

Respecto a la cercanía y confianza de las usuarias, el Centro ALEGRA mostró resultados mixtos. Aunque un 20% calificó el trato como “muy bueno”, un 40% calificó la atención como “regular”, y un 40% no consideró confiables estos servicios, lo cual refleja debilidades en la creación de entornos seguros y de confianza para las víctimas. Pese a ello, el Centro ALEGRA destacó frente a otras instituciones en un punto clave: el 60% de usuarias afirmó haber recibido información clara y sencilla, lo que constituye un avance relevante para garantizar el acceso efectivo a derechos.

En materia de articulación interinstitucional, el entrevistado señaló que en el año 2024 se registraron 8 casos derivados por el CEM, y entre enero y julio de 2025, 4 casos. La articulación fue calificada como “buena”, especialmente en coordinaciones relacionadas a temas de alimentos y tenencia. No obstante, también se reportaron desafíos: el 40% de usuarias consideró que el personal del Centro ALEGRA requiere reforzar su capacitación, lo cual refleja la necesidad de fortalecer competencias para la atención sensible y especializada.

Finalmente, el funcionario manifestó conocer la existencia de un Protocolo Distrital, aunque recomendó mejoras como la realización de reuniones periódicas, la implementación de rutas de atención más amigables y explicativas para las víctimas, y herramientas que faciliten su comprensión de las etapas del proceso de investigación. Estas propuestas buscan mejorar la accesibilidad, claridad y predictibilidad del sistema de justicia para las mujeres que acuden a solicitar atención y protección.

4.2.3. Servicios de atención a la salud de las víctimas: Centros de Salud y Centros de Salud Mental

Las instituciones prestadoras de salud como los Centros de Salud y los Centros de Salud Mental Comunitario, en marco de Ley N°30364 y el PBAC, tienen la obligación de garantizar la atención gratuita y la recuperación del bienestar de las víctimas de violencia de género. Para lo cual, toda atención prestada por estas instituciones debe ser cálida, de escucha activa y estar centrada en sus preocupaciones y necesidades y tener como finalidad el apoyo y cuidado integral de las usuarias.

En ese sentido, a fin de realizar una aproximación sobre la calidad del servicio, desde la perspectiva de personal que labora en estas instituciones, se supervisaron: 3 Centros de Salud Mental Comunitaria, que representan la totalidad del servicio en Villa El Salvador³¹, y 5 establecimientos de salud, que se detallan en el siguiente cuadro:

■
31 Supervisión realizada en setiembre del 2025.

Sector		Institución
Ministerio de Salud	Centros de Salud	Centro Materno Infantil César López Silva
		Centro Materno Infantil San Pablo II
		Centro Materno Infantil San José
		Centro de Salud San Martín de Porres
		Hospital de Emergencias Villa El Salvador
	Centros de Salud Mental Comunitaria	Centro de Salud Mental Comunitario Sol de Villa
		Centro de Salud Mental Comunitario Villa El Salvador
		Centro de Salud Mental Comunitario Virgen de las Mercedes

CENTROS DE SALUD

En marco de la Ley N°30364, es un derecho de las víctimas de violencia acceder de forma gratuita a la atención en cualquier centro de salud del Estado, esto incluye la atención médica, exámenes de ayuda diagnóstica, hospitalización, medicamentos, tratamiento psicológico y psiquiátrico, así como cualquier otro requerimiento necesario para el restablecimiento de su salud. En ese sentido, considerando que los Centros de Salud, son la segunda institución a la que recurren las víctimas de violencia para buscar ayuda en Villa El Salvador, se plantearon preguntas dirigidas a determinar el conocimiento y cumplimiento de sus obligaciones.

La atención en salud de una víctima de violencia debe darse de forma celeridad y prioritaria. De acuerdo, con el literal b y n del punto 3.1 del PBAC no se debe condicionar la atención de las víctimas al pago ni a la presentación del DNI, sobre ambos puntos los representantes de los Centros de Salud señalaron que se vienen cumpliendo, esto se puede contrastar con la opinión de las usuarias que señalaron que no se les exigieron cobros en el servicio.

Otra obligación derivada del PBAC, es la de brindar orientación a las usuarias sobre sus derechos y sobre los servicios para la atención a víctimas, así como la entrega de materiales informativos. Sin embargo, solo el CMI César López Silva y el Hospital de Emergencias Villa El Salvador (HEVES) señalaron contar con material informativo institucional. En este punto, resalta una buena práctica del CMI San José que dispone de material brindado por sociedad civil, esto cubre en parte la necesidad de contar con material informativo, pero no exime a la institución de su obligación.

En relación a la atención de víctimas de violencia sexual, los Centros de Salud de Villa El Salvador supervisados señalan que hacen entrega del kit de emergencia, pero del 2024 a julio del presente año se han entregado solo 39 kits, cifra que dista mucho de la cantidad de víctimas de violencia sexual en el distrito, por lo que resultaría importante profundizar más en el cumplimiento de esta obligación. En relación a los medicamentos que conforman el kit de emergencia, es necesario que el Ministerio de Salud, ponga especial atención ya que se ha advertido que a veces hay dificultades con el abastecimiento de retrovirales y de pruebas rápidas de embarazo.

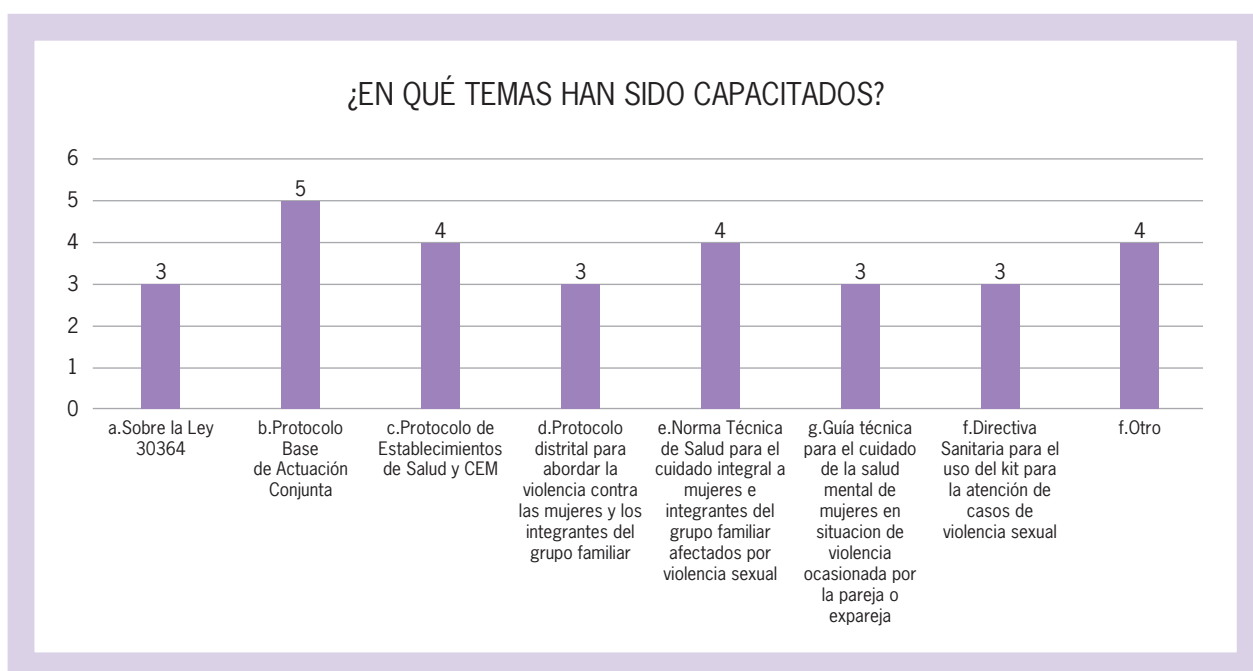
A fin de garantizar la comodidad de las víctimas, los Centros de Salud permiten el ingreso de una persona acompañante durante la atención y facilitan que la víctima sea atendida por personal femenino, si así lo

requiere, esto se extiende también a la atención psicológica. Si bien señalaron que se realizaba seguimiento a los casos de violencia sexual, en el 75% de estos no se cumplen el seguimiento estandarizado que exige la Norma Técnica de Salud N°180-MINSA/DGIESP-2021, que precisa como plazos de seguimiento 30, 90 y 180 días para la aplicación de pruebas serológicas como parte del protocolo integral de atención y salud sexual y reproductiva.

Por otro lado, genera especial preocupación que el 40% de los Centros de Salud señalan que no denuncian los actos de violencia identificados en el desempeño de sus funciones, lo que favorece la impunidad y que la víctima esté expuesta a nuevos episodios de violencia, que pueden escalar a actos que pongan en riesgo su vida.

En relación a la derivación de casos al CEM, el 80% de los Centro de Salud derivan a todas las usuarias. No obstante, se advierte un desconocimiento del Protocolo de Actuación entre CEM y EESS, pues el 80% no remite el caso con la ficha de notificación como lo establece el protocolo; lo hacen con documentos como informe psicológico, reporte de servicio social, o mediante un oficio e incluso se señala que llaman directamente a la Línea 100, esto resulta preocupante porque el personal no conoce sus obligaciones de articulación lo que podría afectar un intervención oportuna. Asimismo, se advierte que solo el 40% hace seguimiento de la derivación.

Este hallazgo, va en línea con lo señalado por los mismos Centros de Salud, pues en su mayoría no superan las cuatro capacitaciones al año en temas relacionado a violencia de género, salvo el CMI César López Silva que tuvo 10 capacitaciones en el año 2024. Si bien señalaron que sus capacitaciones abordaron la Ley N°30364, el Protocolo de Actuación de CEM y EESS, el Protocolo distrital para atención de la violencia, entre otras normas de salud, se advierten inconsistencias pues 2 de los 3 Centros de Salud que señalaron haber recibido capacitación sobre el protocolo distrital, señalaron que no sabían si había un protocolo de ese tipo en el distrito, por lo que urge que las capacitaciones sean constantes y de preferencia que se disponga un tiempo exclusivo para ellas.



No obstante, aunque los Centros de Salud señalaron que contaban con un Comité Intersectorial, el 50% señaló que la articulación con el CEM era “regular” o “mala”. Precisaron, además, que dicho servicio no contesta las llamadas, ni mensajes y desde su percepción, no le dan la importancia debida a los casos.

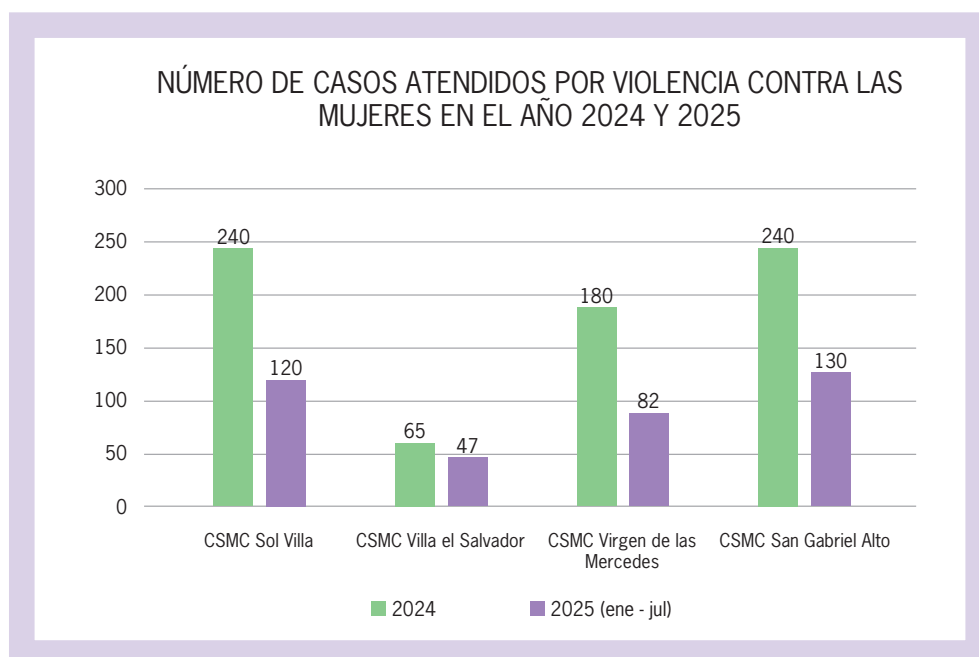
Uno de los principales desafíos para atender casos de violencia en los Centros de Salud es el fortalecimiento de las capacidades del personal, quienes aún presentan temores para abordar casos poco frecuentes y requieren capacitaciones estandarizadas y permanentes que incluyan sensibilización y eliminación de barreras en la atención. A ello se suma la necesidad de mejorar la organización interna, especialmente en los tiempos de espera y el cumplimiento de citas, aspectos que afectan la oportunidad y continuidad del servicio especializado.

Asimismo, persisten limitaciones estructurales que dificultan una respuesta eficiente, como la falta de equipamiento básico —computadoras, impresoras y materiales— indispensable para elaborar informes y asegurar la operatividad del flujo de atención. A esto se agrega la urgencia de fortalecer la articulación con servicios aliados como el CEM, así como de contar con un mayor involucramiento de las autoridades para garantizar que estas mejoras se institucionalicen y se priorice la protección integral de las víctimas.

Sin embargo, desde la percepción de los Centros de Salud, entre sus fortalezas destacan contar con personal femenino para la atención de casos —especialmente de violencia sexual—, la articulación interna con distintas especialidades (psicología, obstetricia y otras), el personal capacitado y sensibilizado en enfoque de género, y el acompañamiento informado y respetuoso a las usuarias.

CENTROS DE SALUD MENTAL COMUNITARIOS

Los Centro de Salud Mental Comunitario (CSMC) son servicios especializados del sector salud que tienen como objetivo brindar atención integral en salud mental a lo largo del ciclo de vida, desde la infancia hasta la adultez mayor. En relación a las víctimas de violencia, tienen la obligación de garantizar atención y la recuperación de la salud mental de las personas afectadas, de acuerdo con la Ley N.º 30364 y los lineamientos nacionales de salud mental.

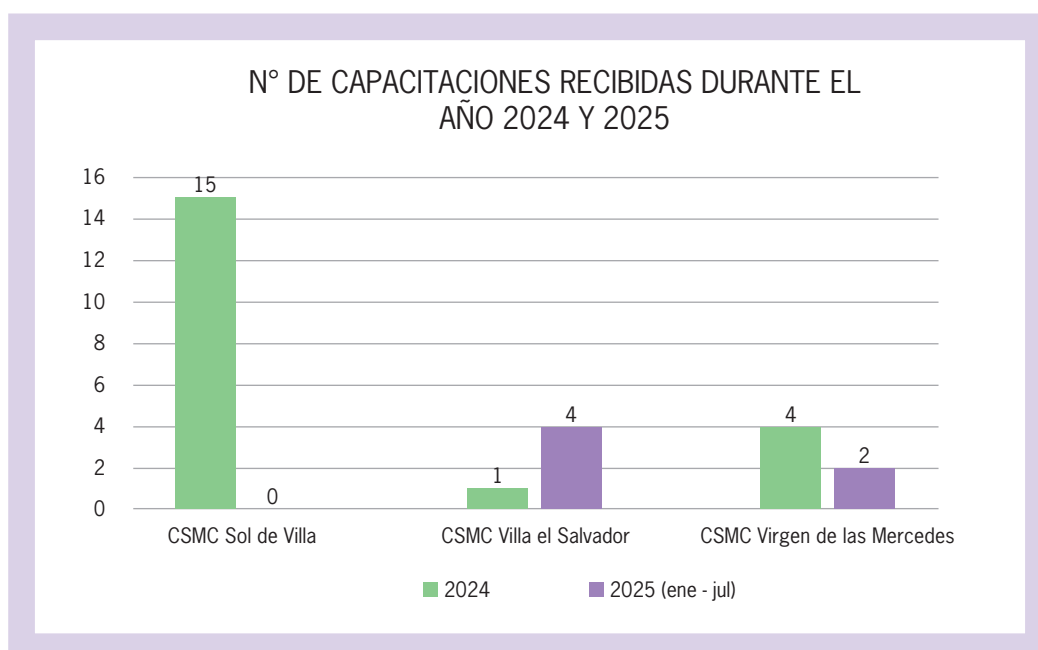


Los CSMC en el distrito de Villa El Salvador, tal y como consta en el gráfico anterior, tienen una alta afluencia de víctimas de violencia. Por lo que se consultó los servicios que prestaban, todos los CSMC señalaron que disponen del servicio de infancia y adolescencia, servicio de adulto y adulto mayor, servicio de control de adicciones, servicio de participación social y comunitaria y servicio de farmacia, cumpliendo con los estándares establecidos por el Ministerio de Salud para este tipo de centros. La presencia de esta variedad de servicios permite una respuesta más oportuna y especializada frente a los efectos emocionales, psicológicos y sociales que atraviesan las víctimas de violencia, reduciendo las brechas de acceso y asegurando un acompañamiento continuo durante su proceso de recuperación.

Los representantes de los CSMC tienen claridad sobre la mayoría de obligaciones, esto se refleja en que el 93% de las usuarias señalaron haber sentido confianza durante la atención y el 67% señaló haber recibido un trato bueno o muy bueno. Entre estas obligaciones destacan el seguimiento mediante visitas domiciliarias, la gratuidad en los atención y exámenes para la recuperación de la salud mental, contar con directorio actualizado de servicios que intervienen en la atención de violencia, formación de grupos de ayuda mutua para mujeres sobrevivientes de violencia y contar con material informativo institucional sobre los derechos de las víctimas de violencias y los servicios disponibles.

No obstante, un aspecto que genera preocupación y se debe capacitar a los profesionales es sobre cómo denunciar hechos advertidos en cumplimiento de sus funciones, pues esto no se viene cumpliendo, situación que puede exponer a las víctimas a nuevos actos de violencia y generar impunidad para las personas agresoras.

Por otro lado, los representantes de los CSMC señalan haber recibido capacitación sobre normas relacionadas a la atención de violencia, entre las que se encuentran la Ley N°30364, el PBAC, el Protocolo de Actuación entre CEM y EESS, Protocolo Distrital y normas técnicas de salud mental. En este punto destaca, que quienes han brindado las capacitaciones sobre el Protocolo Distrital ha sido la Instancia de Concertación, el CEM y el Ministerio de Salud.



Si bien es uno de los servicios que brinda mayor calidad de atención a víctimas de violencia y todos cuentan con un Comité Interseccional con el CEM, todavía es necesario continuar con el fortalecimiento de capacidades del personal especialmente en relación al Protocolo de Actuación entre CEM y EESS, específicamente los instrumentos para la derivación de las usuarias y que deben derivar a todas las usuarias al CEM, teniendo especial consideración aquellas que se encuentren en una situación de riesgo severo.

Otros aspectos que se deben mejorar son la garantía de la atención oportuna, pues el CSMC de Sol de Villa exige la presentación del DNI de la usuaria para la atención. También, en el caso del CSMC de Villa El Salvador, es necesario contar con personal designado para el seguimiento de casos y brindar atención a través del servicio de telemedicina, a fin de facilitar la adherencia de las usuarias al tratamiento.

Por otro lado, los CSMC señalaron que la articulación con el CEM es “buena”, porque tienen reuniones constantes de manera presencial o virtual, en algunos casos de manera mensual, y comparten información de casos para identificar intervenciones prontas y eficaces.

Entre los desafíos que identifican los CSMC para la atención de víctimas de violencia se encuentran, en primer lugar, en las dificultades para asegurar la continuidad del tratamiento, especialmente por la falta de coordinación con otras autoridades. Asimismo, se evidencian limitaciones vinculadas a la seguridad y a las condiciones internas del CSMC, como la ausencia de espacios específicos para la atención de violencia de género y situaciones que ponen en riesgo tanto al personal como a las usuarias. Otro reto, es la necesidad de sistemas tecnológicos de monitoreo, comunicación y seguimiento para garantizar intervenciones más efectivas.

Finalmente, al ser consultados por las fortalezas del CSMC para la atención, en primer lugar, señalaron el buen trato y el vínculo de confianza que se construye con las usuarias, sustentado en la acogida, el respeto, la confidencialidad y una comunicación clara y orientadora. Asimismo, contar con un equipo completo y con servicios y apoyos básicos en salud mental permite brindar una atención integral y continua a las víctimas. También, destacan la promoción comunitaria mediante campañas, programas sociales y la formación de actores locales en técnicas de salud mental, acciones que contribuyen a fortalecer la participación comunitaria y a generar mayor bienestar y tranquilidad en las usuarias que culminan su tratamiento.

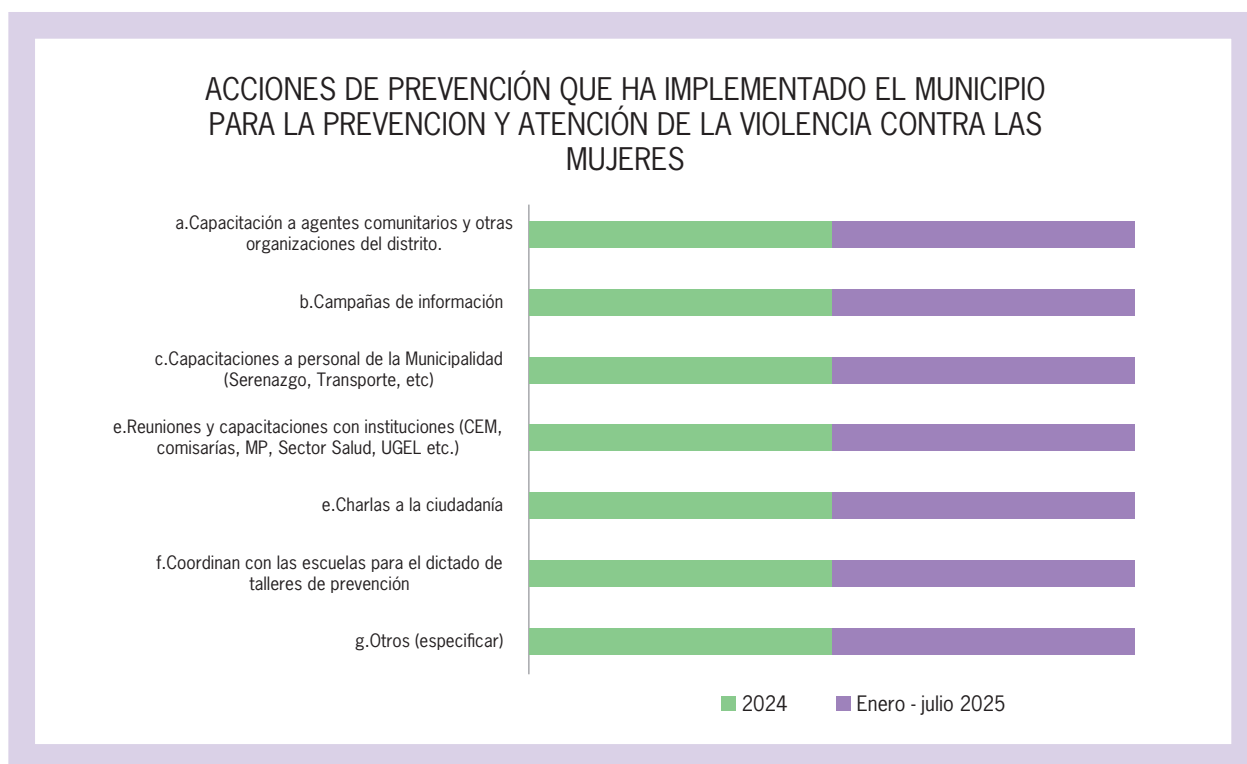
4.3. INTERVENCIÓN DE LA MUNICIPALIDAD DE VILLA EL SALVADOR FRENTE A LA PROBLEMÁTICA DE VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

Las municipalidades tienen la obligación de implementar acciones integrales y sostenidas para prevenir la violencia contra las mujeres, en el marco de sus competencias y del Sistema Nacional para la Prevención, Sanción y Erradicación de la Violencia Contra las Mujeres e Integrantes del Grupo Familiar. Esto implica diseñar y ejecutar políticas locales que promuevan entornos seguros, garantizar servicios accesibles de información y orientación, y fortalecer los mecanismos de coordinación con instituciones públicas y organizaciones comunitarias. Asimismo, deben desarrollar campañas de sensibilización, capacitar a su personal y asegurar que los espacios públicos, programas sociales y servicios municipales incorporen un enfoque de género e interculturalidad. El cumplimiento de estas obligaciones es fundamental para reducir factores de riesgo, proteger a las mujeres y promover una convivencia libre de violencia en el ámbito local.

Siendo ello así, en el marco de la vigilancia ciudadana se consideró necesario conocer las acciones, programas y mecanismos implementados por la Municipalidad del distrito de Villa El Salvador en el marco de las competencias vinculadas a la prevención y atención de la violencia contra las mujeres que viene realizando dicho municipio. Para ello se contó con la entrevista proporcionada por la funcionaria del Área de la Mujer e Igualdad de Género³².

La municipalidad cuenta con instrumentos y políticas orientadas a la igualdad y la prevención de la violencia, tales como: el Plan de Igualdad de Oportunidades (PIO); el Plan distrital contra la violencia hacia la mujer del distrito de Villa El Salvador 2022-2030, aprobado mediante Ordenanza n° 474-MVES y la Ordenanza n° 461-MVES, que aprueba los lineamientos para la transversalización del enfoque de género en las Políticas, los servicios públicos y la gestión municipal en Villa El Salvador.

Durante los años 2024 y 2025 (enero-julio) se identifican acciones que ha implementado el municipio orientados a la prevención y atención de la violencia contras mujeres:



Asimismo, la municipalidad señaló que viene implementando talleres de: autonomía económica, decoración de globos, biohuertos, ecoemprendimiento y actividades vinculadas al cambio climático. Estas acciones sugieren un enfoque de autonomía económica vinculada a pequeños emprendimientos, aunque sin un programa integral que garantice sostenibilidad o acceso a mercados.

Como parte de los avances en la inclusión de varones en la prevención de la violencia contra las mujeres, y con el objetivo de romper patrones culturales, viene articulando con algunas instituciones como el CEM para desarrollar programas preventivos como “Entrepatas” y “Hombres por la Igualdad”.

32 Jefa: Karla Paula Reyes Allpoc

ROL DE LA MUNICIPALIDAD DE VILLA EL SALVADOR COMO SECRETARÍA TÉCNICA DE LA INSTANCIA DE CONCERTACIÓN (IDC)

La Ley N° 30364 en el artículo 39 A reconoce como obligación del alcalde distrital la creación de la instancia de concertación contra la violencia hacia la mujer, así como su instalación y la convocatoria y conducción de sesiones de las instancias. Es así que, mediante ordenanza N° 407-MVES de fecha 12 de abril de 2019 se creó la Instancia de Villa El Salvador y fue instalada el 22 de mayo de 2019.

La IDC cuenta con un reglamento y un plan de trabajo correspondiente al año 2025. Al año 2024, este espacio de articulación se ha reunido 7 veces y 4 veces entre enero y julio de 2025. Asimismo, refiere la Secretaría Técnica que las entidades más activas son: el CEM, Fiscalía, ONGs y organizaciones comunitarias y las que menos participan son: UGEL, Defensoría del Pueblo, y las comisarías del distrito.

También se identificaron algunas dificultades para la adecuada implementación de la IDC: puntualidad de sus integrantes, alta rotación —especialmente en la PNP— y falta de compromiso en las comisiones de trabajo. A pesar de ello, se observan esfuerzos a través de reuniones, foros, talleres y coordinaciones con escuelas y comisarías.

Desde la opinión de la Secretaría Técnica de la IDC, la asistencia técnica del MIMP es considerada como “inicial”, puesto que no cumple con las expectativas del distrito, señalando que se requiere un enfoque más articulado y continuo. Asimismo, se identifican como retos: mantener una dinámica multidisciplinaria constante entre las instituciones; fortalecer los indicadores de gestión para medir avances; y asegurar que las políticas municipales y proyectos continúen pese a los cambios de gestión.

Se destacan algunos logros identificados de la IDC, como la institucionalidad de la instancia, que ha generado orden y profesionalización; la articulación con sociedad civil, generando participación activa y la existencia de un área de género especializada, única en el distrito.

En respuesta al pedido de información pública al MIMP³³ sobre el seguimiento del primer semestre (enero – junio) del Plan de Trabajo 2025 de la Instancia Distrital de Concertación (IDC) de Villa El Salvador, se identificaron los siguientes principales avances: (i) Fortalecimiento de capacidades: Se potenció de manera significativa las competencias de actores comunitarios y operadores locales mediante procesos formativos especializados, lo que mejoró su capacidad de respuesta frente a casos de violencia de género; (ii) Refuerzo de la articulación interinstitucional: La coordinación entre entidades se consolidó a través de mesas de trabajo y acciones conjuntas que permitieron identificar brechas críticas en la atención, asumir compromisos operativos y disponer de herramientas clave —como el mapeo de servicios— para optimizar la derivación y la protección de las víctimas y; (iii) Mayor acercamiento a la comunidad: Se desarrollaron intervenciones educativas y comunitarias orientadas a promover la sensibilización, la igualdad de género y la prevención de la violencia, lo que contribuyó a un vínculo más sostenido con la población.

Asimismo, el MIMP identificó algunos nudos críticos que limitan el desempeño de la IDC: (i) Baja participación de adolescentes y jóvenes en talleres y espacios comunitarios, lo que representa un desafío para la sostenibilidad del trabajo preventivo y la formación de nuevas generaciones comprometidas con la erradicación de la violencia; (ii) Alcance limitado de las estrategias de comunicación en redes sociales,

33 Respuesta que fue atendida por el MIMP mediante Carta n° D000536-2025-MIMP-REI de fecha 01 de diciembre de 2025.

lo que restringe la difusión oportuna de información sobre rutas de atención, actividades preventivas y servicios disponibles para la ciudadanía y; (iii) Necesidad de fortalecer el liderazgo dentro de las comisiones de trabajo de la IDC, a fin de dinamizar la gestión interna y garantizar la continuidad de las actividades programadas.

Frente a este panorama, el sector ha planteado recomendaciones orientadas a optimizar el trabajo articulado de la IDC, reforzando la participación comunitaria, la comunicación estratégica y la gobernanza interna de la Instancia: (i) Sensibilización en la IDC: Incluir espacios fijos en cada sesión para actualizar conocimientos sobre violencia de género y fortalecer el liderazgo y compromiso de los integrantes; (ii) Programa de capacitación: Implementar un programa integral con talleres y espacios de coordinación para mejorar las capacidades técnicas y el trabajo conjunto entre instituciones y; (iii) Alianzas y cooperación: Ampliar alianzas con instituciones y organizaciones, crear grupos de trabajo intersectoriales y usar un sistema de monitoreo para mejorar las acciones contra la violencia de género.

4.4. ARTICULACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

La articulación interinstitucional entre los servicios que integran la ruta de atención —CEM, ALEGRA, Policía Nacional, Ministerio Público, Juzgados, Establecimientos de Salud y Centros de Salud Mental Comunitaria— constituye un componente esencial para garantizar una respuesta oportuna, eficaz y centrada en la víctima, conforme a lo dispuesto por la Ley N.º 30364, el Protocolo Base de Actuación Conjunta (PBAC) y de más protocolos interinstitucionales. Cuando esta coordinación es débil o inexistente, se generan duplicidades, demoras, información fragmentada y prácticas que derivan en revictimización, afectando la protección inmediata que las mujeres requieren y limitando la continuidad de los procesos de denuncia, investigación y recuperación.

La articulación interinstitucional en Villa El Salvador muestra avances, pero aún presenta brechas significativas que afectan la respuesta integral frente a la violencia contra las mujeres. Aunque se identifican mecanismos de coordinación —como reuniones multisectoriales, comunicación mediante WhatsApp o derivaciones fluidas entre algunos servicios— estos esfuerzos no son sistemáticos ni están plenamente institucionalizados, lo que deriva en prácticas desiguales y una atención fragmentada. Esta fragmentación vulnera los principios de oportunidad, continuidad e integralidad establecidos en el PBAC, y refleja que la articulación depende más de la voluntad del personal que de un modelo interinstitucional consolidado.

En el caso del CEM, la información brindada por diversas instituciones indica un nivel de articulación mayormente “regular”, influido por la falta de respuesta oportuna a llamadas, demoras en la comunicación y cambios frecuentes de personal. Aunque algunos servicios valoran positivamente la articulación por la existencia de una mesa multisectorial, otras instituciones señalan poca precisión del CEM sobre el nivel de riesgo en las derivaciones. Esta situación evidencia que el CEM no estaría cumpliendo de manera consistente las obligaciones del PBAC ni los protocolos sectoriales que exigen coordinación activa, comunicación inmediata y retroalimentación clara para garantizar una atención integral.

En relación a las Comisarías, se reporta un nivel de articulación “bueno” con el CEM debido a la existencia de una ruta fluida de derivación. Sin embargo, desde la perspectiva del propio servicio policial y de las usuarias se identifican graves brechas: demoras en la toma de denuncias, trato inadecuado hacia las

usuarias, deficiencias logísticas, falta de espacios privados y alta carga de denuncias que ralentiza la atención. Estos problemas afectan el cumplimiento del PBAC y del Protocolo CEM y Comisarías, que exigen atención inmediata, comunicación continua, aplicación rigurosa de la Ficha de Valoración de Riesgo y articulación efectiva con las Fiscalías y Juzgados.

Los Establecimientos de Salud reportan una articulación “buena” con otros servicios, sustentada en comités, canales de comunicación directa y reuniones mensuales. Sin embargo, identifican retos importantes: retrasos en la atención de denuncias por parte de Comisarías, limitada articulación con las Fiscalías y falta de espacios especializados como el MAMIS. Estas brechas afectan el cumplimiento del Protocolo CEM y EESS, que exige coordinación inmediata, claridad en la información y derivaciones oportunas para garantizar una atención continua.

Los Centros de Salud Mental Comunitaria mantienen una articulación “buena”, especialmente con el CEM mediante reuniones, capacitaciones y reportes conjuntos. Sin embargo, enfrentan retos críticos: descoordinación institucional para tejer redes de apoyo, barreras administrativas, dificultades de acceso a justicia y falta de precisión del CEM al momento de informar el nivel de riesgo. Esto debilita el cumplimiento del PBAC, que exige un flujo claro de información y coordinación efectiva para garantizar la atención integral en salud mental.

El servicio ALEGRA evidencia un nivel de articulación “regular” con los demás servicios de la ruta, debido a que identifica problemas como la falta de claridad en los procedimientos posteriores a la recepción de información y la demora en las actuaciones. Asimismo, señala que cada institución opera según sus propios criterios, lo que dificulta la construcción de una actuación conjunta y sostenida. Esta situación demuestra que, aunque existe coordinación en algunos casos, esta no es suficiente ni sistemática, lo que vulnera los estándares del PBAC y del Protocolo CEM y Defensa Pública, que exigen complementariedad funcional, retroalimentación constante y acciones integradas en beneficio de las víctimas.

En el caso particular de las Fiscalías, no se puede determinar el nivel de articulación logrado debido a que no participó en las entrevistas de la vigilancia lo que evidencia un nivel de desconexión institucional frente a los procesos de coordinación distrital. Sin embargo, desde la perspectiva de las usuarias se advierten brechas que afectan de manera directa la articulación con los demás servicios de la ruta. Asimismo, las instituciones vigiladas identifican barreras como: falta de respuesta fiscal, demoras en diligencias y poca articulación operativa. Esta situación convierte a la Fiscalía en uno de los eslabones más débiles de la articulación distrital, incumpliendo los estándares del PBAC que exigen diligencias inmediatas, comunicación activa con PNP, CEM, salud y juzgados, y retroalimentación constante durante la investigación.

Los Juzgados presentan un nivel de articulación “regular” con las demás instituciones que atienden a víctimas, pues si bien existe comunicación y coordinación es parcial. En esta línea identifican brechas significativas que afectan los procesos judiciales, entre las que destacan denuncias incompletas enviadas por la PNP, errores en el registro de teléfonos, falta de remisión oportuna de información policial, problemas con casillas postales y la necesidad de implementar casillas SINOE para víctimas. Además, consideran como retos urgentes mejorar el cumplimiento de medidas de protección, ampliar mesas de trabajo y fortalecer la comunicación interinstitucional.

Desde la perspectiva de las usuarias, la articulación interinstitucional en Villa El Salvador es muy baja: las coordinaciones más frecuentes —Comisaría–CEM (6%), Comisaría–Fiscalía (5%) y Comisaría–CEM–

Fiscalía (4%)— no superan el 6%. Esta débil coordinación evidencia un sistema fragmentado, en el que las instituciones actúan de forma paralela y no integrada, generando retrasos, falta de protección inmediata y dificultades para acompañar adecuadamente a las víctimas a lo largo de la ruta. Las usuarias también señalan problemas como demoras, trato inadecuado, falta de claridad informativa y ausencia de privacidad, lo que refuerza la necesidad urgente de fortalecer la interoperabilidad, los flujos de información y el cumplimiento estricto del PBAC para asegurar una atención oportuna y coherente.

En síntesis, la articulación interinstitucional en Villa El Salvador evidencia avances relevantes, pero continúa siendo insuficiente para garantizar una atención integral y oportuna conforme a los estándares establecidos en la Ley N.º 30364, el PBAC y los protocolos sectoriales de actuación. La presencia de coordinaciones parciales —principalmente entre CEM, Comisarías y Establecimientos de Salud— demuestra que existen bases para el trabajo conjunto; sin embargo, la falta de participación del Ministerio Público y del Poder Judicial, las demoras en diligencias críticas, la limitada retroalimentación entre servicios y las brechas en comunicación debilitan la ruta de atención y generan riesgos de revictimización y discontinuidad. Estos hallazgos reflejan la necesidad de fortalecer los mecanismos formales de articulación, consolidar espacios de coordinación sostenida, institucionalizar los flujos de información y reforzar el compromiso operativo de todas las entidades que integran la ruta, a fin de asegurar la protección efectiva y la restitución de derechos de las mujeres víctimas de violencia en el distrito.





5.

CONCLUSIONES

PERFIL DE USUARIAS

- ✓ Las mujeres que acceden a los servicios de atención en el distrito de Villa El Salvador pertenecen a distintos grupos etarios, lo que refleja que la violencia afecta transversalmente el ciclo de vida. Asimismo, la mayoría de víctimas tienen niveles educativos medios y condiciones laborales inestables —especialmente amas de casa y trabajadoras independientes—, lo que limita su autonomía económica y dificulta el proceso de denuncia.
- ✓ La violencia psicológica es la forma de violencia más reportada por las usuarias entrevistadas, y aparece de manera concurrente con violencia física o económica. Esta coexistencia incrementa el daño emocional y la complejidad de los casos, demandando intervenciones integrales y especializadas desde los distintos servicios.
- ✓ La elevada carga de cuidados que enfrentan las víctimas constituye un factor crítico de riesgo: el 75% tiene hijos/as en común con el agresor y un 14% cuida hijos/as con discapacidad, predominando la severa, lo que incrementa su dependencia económica y emocional. Estas responsabilidades obligan a mantener contacto continuo con el agresor y limitan la capacidad de búsqueda de ayuda, autonomía y recuperación. En este contexto, resulta urgente fortalecer redes comunitarias y servicios de apoyo al cuidado que reduzcan la exposición a nuevas formas de violencia y permitan a las mujeres romper el ciclo de dependencia y riesgo.

SOBRE LAS PERCEPCIONES EN LOS SERVICIOS.

- ✓ Las usuarias reconocen avances en calidad y calidez —el 57% calificó el trato como bueno o muy bueno—, pero persisten brechas importantes: el 29% reportó falta de privacidad; un 29% señaló que el personal justificó o minimizó la violencia, el 31% percibió insuficiente capacitación; y el 55% enfrentó tiempos de espera prolongados, afectando la oportunidad y continuidad del proceso. Estas percepciones afectan la confianza y la continuidad del proceso de protección.
- ✓ Los Centros de Salud Mental Comunitaria (CSMC) destacan en la atención de mujeres víctimas de violencia en el distrito, con los mejores niveles de calidad de atención: 33% calificó su trato como “muy bueno”, 86% consideró que el personal está capacitado y 93% señaló que la información recibida fue clara y sencilla. Este desempeño consistente evidencia un modelo de atención empático, especializado y con altos estándares de confianza y comunicación, posicionando a los CSMC como el servicio más sólido y coherente en el distrito.
- ✓ Las Fiscalías por el contrario presentan los resultados más preocupantes: 60% calificó el trato como “malo” o “muy malo”, 60% percibió información confusa y 6 de cada 10 mujeres afirmaron no haber recibido orientación adecuada sobre sus derechos. Además, es uno de los servicios donde más se reportan prácticas de revictimización y falta de privacidad. Estos indicadores reflejan serias deficiencias estructurales que afectan directamente el acceso a la justicia.
- ✓ Las Comisarías —principal punto de acceso para las víctimas— presentan brechas importantes: 38% calificó el trato como “regular”, el 50% no recibió información suficiente y el 44% percibió información confusa. El CEM registra 60% de trato “regular” y 60% de usuarias que consideran insuficiente la capacitación del personal. Los Centros de Salud presentan 12% de trato “malo/muy malo” y limitaciones en privacidad, mientras que ALEGRA muestra 40% de percepción de trato “regular” y dificultades en claridad informativa. Estos servicios requieren fortalecer el trato, la privacidad, la orientación clara y la capacitación continua para garantizar estándares mínimos de protección y una atención alineada con la Ley 30364.
- ✓ Dado que aún se reportan omisiones en la aplicación de la FVR —33% de usuarias en Comisarías, 38% en Juzgados y 40% en Fiscalías señalaron que no se les aplicó— se recomienda implementar mecanismos de supervisión diaria, registros obligatorios y capacitaciones específicas para asegurar su aplicación inmediata. Garantizar la FVR es esencial para identificar el nivel de riesgo y determinar las medidas de protección más adecuadas para garantizar la integridad de las víctimas.
- ✓ La persistencia de intentos de conciliación entre la víctima y el agresor, señalada por algunas usuarias —22% en Comisarías y Juzgados y 40% en Fiscalías— constituye una vulneración de Ley N.º 30364 y los estándares de debida diligencia, que prohíben este tipo de prácticas. Estas acciones no solo vulneran el derecho a una atención libre de revictimización, sino que además incrementan el riesgo de nuevas agresiones y debilitan la confianza institucional.
- ✓ Las usuarias han señalado percepciones mixtas respecto a la atención recibida durante la denuncia: si bien algunas valoraron positivamente el proceso, un 50% percibió la atención de la Fiscalía como “mala” o “muy mala”, evidenciando dificultades en trato y orientación. Asimismo, las percepciones reportadas en Comisarías y Juzgados reflejan experiencias heterogéneas que

afectan la confianza en el sistema. En conjunto, lo señalado por las usuarias muestra que la atención aún no garantiza una experiencia adecuada, libre de revictimización y alineada con los estándares de debida diligencia de la Ley 30364.

- ☑ El 94% de las usuarias indicó no conocer el Protocolo Distrital, lo que evidencia una brecha significativa en la difusión de este instrumento clave para la articulación y respuesta institucional frente a la violencia, lo que limita la capacidad de las víctimas para reconocer el rol de cada servicio, exigir el cumplimiento de obligaciones y acceder a mecanismos de protección establecidos. En consecuencia, la falta de apropiación social del Protocolo debilita su efectividad y reduce su impacto en la garantía de una atención oportuna y coordinada en Villa El Salvador.

DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS SERVICIOS

Policía Nacional del Perú – Comisarías

- ☑ Las comisarías reconocen una alta demanda sostenida (1387 casos en 2024 y 742 en solo enero–julio 2025), lo que evidencia que son la primera puerta de acceso para las víctimas. Sin embargo, persisten deficiencias estructurales: 43% de usuarias no recibió información suficiente, y aún no todas las sedes cuentan con espacios privados, lo que limita la calidad de la atención.
- ☑ Aunque indican contar con personal especializado, se identifican brechas críticas de capacitación, como la necesidad de formación en feminicidio y la débil articulación con CEM y Fiscalía. La sobrecarga operativa y logística, sumada a que el 44% de usuarias señalaron recibir información confusa sobre sus derechos y sobre la ruta de atención de su denuncia, muestra que la PNP requiere fortalecer capacidades y coordinación para cumplir los estándares de la Ley 30364.

Ministerio Público – Fiscalías

- ☑ Las Fiscalías Especializadas no participaron activamente en el proceso de vigilancia ciudadana —lo que limita el análisis directo de su funcionamiento—, la información proveniente de usuarias y de instituciones que articulan con este servicio evidencia brechas significativas en oportunidad, trato y diligencia. El 60% de usuarias calificó la atención como mala o muy mala, un porcentaje similar reportó falta de privacidad e información insuficiente, y se identifican dificultades en la coordinación con PNP, CEM y salud que afectan el cumplimiento del plazo de 24 horas para medidas de protección. Estos hallazgos sugieren debilidades importantes en la aplicación del PBAC y en la atención con enfoque de género que las Fiscalías deben garantizar.

Poder Judicial – Juzgados y Módulo Judicial Integrado

- ☑ Los Juzgados en el distrito de Villa El Salvador manejan cargas elevadas (1500-2000 casos), lo que genera tiempos de espera prolongados (37% entre 30 min y una hora) y demoras en diligencias periciales, incumplimiento de la obligación central del PBAC y de la Ley N°30364, la de dictar medidas de protección en un plazo máximo de 24 horas. Estas demoras estructurales afectan el acceso efectivo a la justicia y aumentan el riesgo para las víctimas.

- ☑ Por otro lado, señalan que la falta de intérpretes y la demora en diligencias psicológicas o médicas constituye un cuello de botella estructural que impide cumplir el plazo de 24 horas de la Ley 30364. Además, el 38% de usuarias señala que no se aplicó la Ficha de Riesgo, lo que compromete la adecuada valoración del peligro y la pertinencia de medidas de protección.

Centros Emergencia Mujer

- ☑ El CEM cumple con las funciones esenciales establecidas en el PBAC en asesoría, acompañamiento y patrocinio, pero persisten dificultades: 40% de las usuarias no se sintió segura, lo que evidencia debilidades en la contención emocional y claridad informativa. Esto impacta directamente en la posibilidad de denunciar y continuar procesos.
- ☑ Por otro lado, el CEM identifica una limitada disponibilidad logística como un obstáculo para brindar orientación legal, intervención social y atención psicológica en tiempos adecuados. Es así, que resulta necesario gestionar recursos, materiales, conectividad, equipos informáticos y adecuación física de ambientes, asegurando que la alta demanda (1,815 usuarias en 2024 y 967 en enero-julio de 2025) sea atendida con estándares de calidad.
- ☑ El CEM reconoce importantes desafíos para garantizar derivaciones oportunas y seguimiento sistemático, obligaciones centrales en los protocolos sectoriales y en la debida diligencia reforzada. La atención de casos de riesgo severo y violencia sexual exige una capacidad técnica que aún requiere fortalecimiento, considerando que solo se realizaron nueve capacitaciones entre 2024 y julio de 2025. Estas brechas en capacitación, trazabilidad y articulación interinstitucional afectan la continuidad de los casos y la protección efectiva de las víctimas, evidenciando la necesidad de consolidar procesos más consistentes y especializados.

Defensa Pública-Centro Asistencia Legal Gratuita - ALEGRA

- ☑ El centro ALEGRA, conforme la PBAC, cumple un rol esencial a brindar patrocinio legal gratuito y especializado a las víctimas, pero desde la perspectiva institucional, existe insuficiente capacidad operativa, pues el número de defensores/as no cubre la demanda catalogada como “alta”. Esto genera riesgo de rezago, menor calidad de acompañamiento y dificultades para asegurar un seguimiento adecuado de los casos.
- ☑ Las usuarias perciben un servicio con fortalezas en la claridad de la información, pero con carencias en trato, privacidad y especialización; así se tiene que, el 60% de las mujeres señaló no haber sentido privacidad durante la atención y el 40% de usuarias consideró que el personal del Centro ALEGRA requiere reforzar su capacitación. Lo que evidencia la necesidad de mejorar la calidad de atención, reforzar la capacitación y fortalecer la articulación con otros servicios para garantizar un real acceso a justicia.

Centros de Salud

- ☑ Los Centros de Salud cumplen parcialmente con los estándares de la Ley N.º 30364 y el PBAC, garantizando atención gratuita, sin cobros indebidos ni exigencia de DNI, lo que facilita el acceso inmediato de las víctimas. Sin embargo, estas buenas prácticas no se

extienden de forma uniforme a todas las obligaciones, evidenciándose vacíos importantes en la orientación sobre derechos, entrega de material informativo, seguimiento de casos y al cumplimiento parcial del Protocolo entre CEM y EESS.

- ☑ La atención a víctimas de violencia sexual presenta brechas críticas: la entrega de kits de emergencia es significativamente menor que la demanda real del distrito y existen dificultades para contar con medicamentos esenciales. Además, se advierte que no se cumple con seguimiento estandarizado, lo que compromete la calidad y continuidad de la atención integral establecida en la normativa sanitaria la Norma Técnica de Salud N°180-MINSA/DGIESP-2021.
- ☑ Los Centros de Salud señalan que persisten retos estructurales y organizativos que limitan la capacidad de respuesta, como falta de equipamiento, tiempos de espera prolongados, debilidades en la articulación con el CEM y ausencia de denuncias por parte del 40% de centros ante hechos de violencia advertidos. No obstante, contar con personal femenino, articulación interna y un trato respetuoso son fortalezas que se pueden potenciar para avanzar hacia una atención más oportuna y efectiva en este servicio.

Centros de Salud Mental Comunitaria

- ☑ Los CSMC se han posicionado como uno de los servicios más sólidos de la ruta de atención en el distrito de Villa El Salvador, debido a su capacidad técnica, su enfoque integral y los altos niveles de confianza reportados por las usuarias. Su estructura especializada a lo largo del ciclo de vida fortalece la recuperación emocional y psicológica, cumpliendo funciones centrales establecidas en la Ley N.° 30364. No obstante, todavía hay algunos aspectos clave del PBAC y del Protocolo CEM–EES, que se deben reforzar como la aplicación de instrumentos de derivación y seguimiento de los casos derivados.
- ☑ Los principales desafíos que señalan los CSMC recaen en aspectos estructurales y operativos: ambientes seguros para atender violencia, disponibilidad de personal para seguimiento, telemedicina y sistemas tecnológicos de monitoreo. Superar estas brechas permitirá consolidar aún más a los CSMC como el servicio más estable, confiable y técnicamente preparado dentro del circuito de atención a víctimas de violencia.

Municipalidad Distrital de Villa El Salvador / Instancia Distrital de Concertación

- ☑ La Municipalidad de Villa El Salvador cuenta con políticas y acciones para prevenir la violencia, pero estas aún resultan fragmentadas y con limitada sostenibilidad. Si bien existen iniciativas comunitarias y programas preventivos, no conforman una estrategia integral que garantice continuidad, evaluación de resultados ni impacto territorial efectivo.
- ☑ La Instancia Distrital de Concertación se ha institucionalizado como espacio clave de articulación, pero enfrenta debilidades operativas que reducen su eficacia, como la baja participación de algunos sectores, la rotación de representantes y la limitada asistencia técnica. Pese a ello, mantiene avances significativos que pueden fortalecerse mediante una gestión más estable, coordinada y orientada a resultados.

DE LA ARTICULACIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES

- ✓ La articulación interinstitucional en Villa El Salvador presenta avances parciales, pero sigue siendo insuficiente para garantizar una atención oportuna y continua conforme al PBAC y la Ley 30364. La falta de sistematicidad, la dependencia de la voluntad del personal y la débil participación de instituciones clave generan una ruta fragmentada que incrementa el riesgo de revictimización.
- ✓ Aunque existen experiencias positivas de coordinación —especialmente entre CEM, Comisarías y Establecimientos de Salud—, persisten brechas críticas en comunicación, retroalimentación y diligencias esenciales a cargo de Fiscalía y Poder Judicial. Esta limitada integración operativa impide consolidar un modelo distrital de atención articulado y evidencia la necesidad de fortalecer mecanismos formales, flujos de información y compromisos institucionales sostenidos.





6.

PRINCIPALES RECOMENDACIONES

Comisarías

- ✓ Capacitación obligatoria al personal en derechos humanos, enfoque de género, PBAC y Ley 30364, enfatizando la prohibición de conciliación y la obligación de aplicar la Ficha de Valoración de Riesgo, priorizando las sesiones presenciales.
- ✓ Estandarizar la orientación inicial asegurando que todas las víctimas reciban información clara y completa sobre sus derechos y la ruta de atención.
- ✓ Reorganizar internamente la atención para reducir tiempos de espera y priorizar casos de violencia y definir un rol de atención para seguimiento de casos y evitar desplazamientos innecesarios de las usuarias.
- ✓ Implementar espacios privados obligatorios para recepción de denuncias y toma de declaraciones a fin de garantizar la confidencialidad de la información y la seguridad de las víctimas
- ✓ Implementar reuniones mensuales interinstitucionales con las Fiscalías y los Juzgados para mejorar coordinación y derivación de casos de violencia.
- ✓ Colocar el Libro de Reclamaciones en un lugar visible y accesible, garantizando que las víctimas de violencia puedan utilizarlo cuando lo consideren necesario.

Ministerio Público – Fiscalías

- ✓ Implementar un plan urgente de mejora del servicio, enfocado en mejorar la privacidad, trato digno, orientación inicial y claridad informativa para garantizar la calidad de la atención a las víctimas de violencia.
- ✓ Incrementar el número de fiscales especializados en violencia de género y equipos de apoyo interdisciplinarios para garantizar una adecuada atención de las víctimas.
- ✓ Fortalecer la capacitación del personal en trato digno, debida diligencia, prohibición de conciliación y aplicación de la FVR.
- ✓ Se debe sensibilizar a todo el personal sobre la importancia de la denuncia y sobre los procesos emocionales y riesgos que enfrentan las víctimas al momento de denunciar, como lo son el miedo o represalias o la dependencia económica, por lo es necesario una atención con empatía y libres de estereotipos de género.

Poder Judicial

- ✓ Incrementar el número de jueces/as y personal de apoyo, y optimizar la distribución interna de cargas procesales, a fin de garantizar la emisión oportuna de medidas de protección y el cumplimiento de los plazos establecidos por la Ley 30364.
- ✓ Implementar un modelo automatizado de priorización automática para casos de riesgo severo.
- ✓ Incorporar intérpretes acreditados y activar de manera permanente la consulta al Registro Nacional de Intérpretes, garantizando la atención adecuada a mujeres de pueblos originarios y eliminando barreras de comunicación que afectan su acceso a la justicia.
- ✓ Capacitar al personal en la Ley N°30364, especialmente en el aspecto de prohibir intentos de conciliación y la obligación de aplicar la FVR, así reforzar el enfoque de no revictimización en todas las etapas del proceso.
- ✓ Reforzar la coordinación con el CEM, la Policía y el sector salud para agilizar la práctica y entrega de exámenes, y reforzar el acompañamiento psicosocial y legal a las víctimas, con el fin de reducir el abandono de denuncias y evitar la revictimización.

Centro de Emergencia Mujer

- ✓ Fortalecer las capacidades del personal en contención emocional, comunicación clara y enfoque de derechos, para asegurar una atención inicial que oriente adecuadamente y genere confianza en las víctimas.
- ✓ Adecuar los ambientes de atención, garantizando privacidad auditiva y visual, condiciones de seguridad y espacios diferenciados para entrevistas sensibles.
- ✓ Optimizar la gestión de citas, derivaciones y seguimiento, reduciendo tiempos de espera y evitando interrupciones en el proceso de acompañamiento legal, social y psicológico.
- ✓ Incrementar y sistematizar las capacitaciones especializadas, priorizando PBAC, debida diligencia reforzada, Protocolo Distrital, coordinación interinstitucional y aplicación del Protocolo CEM–EESS, para asegurar la aplicación correcta de instrumentos de derivación y seguimiento, especialmente en riesgo severo y violencia sexual.

- ☑ Fortalecer la articulación en el marco de los Protocolos Intersectoriales, especialmente con los Establecimientos de Salud, Comisarías y Centro Alegria.
- ☑ Elaborar un autodiagnóstico institucional que evalúe la carga de atención, las brechas de cobertura y las zonas de mayor incidencia de violencia, a fin de contar con evidencia que sustente decisiones de mejora y eventuales solicitudes de ampliación del servicio.
- ☑ Contar con intérpretes acreditados y activar de manera permanente la consulta al Registro Nacional de Intérpretes, garantizando la atención adecuada a mujeres de pueblos originarios y eliminando barreras de comunicación que afectan su acceso a la justicia.

Centro ALEGRA

- ☑ Incrementar el número de defensores especializados y garantizando carga laboral equilibrada, lo que permitirá una atención más oportuna, especializada y con mayor seguimiento a los procesos legales.
- ☑ Implementar sistemas de agenda y seguimiento electrónico para casos de violencia.
- ☑ Reforzar capacitación en enfoque de género, trato digno y obligaciones del PBAC.
- ☑ Mejorar la articulación con PNP, Fiscalía, CEM y Centros de Salud para un flujo oportuno y coherente.

Centros de Salud

- ☑ Garantizar la disponibilidad de material informativo institucional, actualizado y accesible sobre los derechos de las víctimas de violencia.
- ☑ Gestionar y asegurar stock permanente de kits de emergencia y medicamentos esenciales incluyendo antirretrovirales y pruebas rápidas de embarazo.
- ☑ Implementar auditorías internas para asegurar el cumplimiento de la Norma Técnica de Salud N°180-MINSA/DGIESP-2021 que precisa como plazos de seguimiento 30, 90 y 180 días a víctimas de violencia sexual.
- ☑ Invertir en equipamiento básico (computadoras, impresoras, espacios privados) y la mejora de tiempos de espera para la atención.
- ☑ Fortalecer las capacidades del personal, en la Ley N°30364, el PBAC y especialmente en el Protocolo de Actuación CEM–Establecimientos de Salud, para asegurar el uso adecuado de los instrumentos de derivación.

Centros de Salud Mental Comunitario

- ☑ Fortalecer las capacidades del personal, específicamente en el Protocolo de CEM y Establecimientos de Salud, para la adecuada aplicación de instrumentos de derivación y seguimiento de casos.
- ☑ Garantizar personal asignado específicamente al seguimiento de casos, priorizando los casos de riesgo severo y de violencia sexual.
- ☑ Implementar servicios de telemedicina y sistemas tecnológicos de monitoreo para garantizar continuidad terapéutica.
- ☑ Mantener y potenciar el modelo de atención empática, clara y especializada que distingue a los CSMC.

Municipalidad Distrital de Villa El Salvador / Instancia Distrital de Concertación

En su rol de Municipalidad Distrital

- ☑ Difundir de manera permanente el Protocolo Distrital, con materiales accesibles y campañas comunitarias para asegurar su apropiación social y que las víctimas tengan claro las obligaciones durante la atención.
- ☑ Implementar servicios locales de apoyo al cuidado (guarderías comunitarias, cuidado temporal, entre otros) para mujeres con alta carga de cuidados, priorizando hogares de personas con discapacidad.
- ☑ Implementar servicio de apoyo económico y empleabilidad para mujeres víctimas de violencia, priorizando amas de casa y trabajadoras independientes, complementando con orientación sobre el acceso a programas sociales para reducir la dependencia económica, brindando acompañamiento y monitoreo periódico a las usuarias.
- ☑ Fortalecer redes comunitarias de apoyo y acompañamiento para víctimas, articulando con CEM, Centros de Salud y CSMC.
- ☑ Impulsar la creación de espacios comunales de información sobre derechos y ruta de atención, con participación del CEM y sociedad civil.

En su rol de dirección de la Instancia de Concertación Distrital

- ☑ Implementar mecanismos formales de seguimiento —como actas de compromisos, cronogramas conjuntos y reuniones técnicas previas— para asegurar la participación activa y continua de todas las entidades integrantes de la IDC, especialmente aquellas con baja asistencia, para evitar la discontinuidad causada por la rotación de personal y mejorar la eficacia de las acciones articuladas.
- ☑ Mantener el seguimiento periódico del cumplimiento de las actividades del Plan de Trabajo de la IDC y de los compromisos asumidos por las entidades.
- ☑ Implementar una matriz de seguimiento con semaforización que identifique el nivel de participación de cada institución integrante de la IDC, incorporando indicadores de asistencia, cumplimiento de acuerdos y envío de reportes. Los resultados deberán ser comunicados formalmente a la entidad o ministerio del cual dependen, a fin de promover medidas correctivas y fortalecer su compromiso con el funcionamiento de la instancia. Esta información también debe ser adjuntada al Reporte de Avance del Plan de Trabajo de la IDC enviada al MIMP, para el monitoreo correspondiente.
- ☑ Garantizar que las reuniones presenciales cuenten con una duración adecuada que permita la discusión sustantiva de los temas y la adopción de acuerdos por parte de las entidades que integran la IDC.
- ☑ Instar a las entidades públicas integrantes de la IDC a que designen para cada reunión al titular del servicio o a una persona con capacidad de decisión y facultad para asumir compromisos institucionales.
- ☑ Identificar, a partir del autodiagnóstico institucional del CEM, la existencia de demanda insatisfecha de atención a víctimas de violencia en zonas específicas del distrito y, con dicha evidencia, solicitar formalmente al MIMP la creación de un nuevo Centro de Emergencia Mujer.
- ☑ Capacitar a las entidades que integran la IDC, en el Protocolo Distrital para el abordaje de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar en Villa El Salvador, a fin de garantizar su adecuada difusión entre todas las instituciones de la ruta de atención y hacia la ciudadanía.

- ✓ Elaborar una vigilancia periódica a las instituciones, para identificar los avances, retos y desafíos en la implementación del Protocolo Distrital para el abordaje de la violencia contra las mujeres y los integrantes del grupo familiar en Villa El Salvador.

A todos los servicios vigilados

- ✓ Elaborar un Plan Institucional de Cuidado para el personal que atiende a víctimas de violencia para prevención y afronte del Síndrome de Agotamiento Profesional, de acuerdo a lo establecido en el PBAC.
- ✓ Sensibilizar y capacitar a su personal de apoyo (seguridad, limpieza y personal administrativo) sobre la violencia contra la mujer en el distrito de Villa El Salvador con la finalidad que no constituyan una primera barrera para el acceso a los servicios.
- ✓ La persistencia de desafíos en relación a criterios como la confidencialidad, claridad informativa, oportunidad de atención y eliminación de prácticas que justifican la violencia, deben ser abordados por todas las instituciones involucradas para garantizar una atención integral, libre de revictimización y ajustada a los estándares que la Ley N°30364 exige para la protección efectiva de mujeres víctimas de violencia.



*Vigilancia Ciudadana para
garantizar vidas libres de violencia
de género en Villa El Salvador*

FOVIDA
- FOMENTO DE LA VIDA -

 **alternativa**
CENTRO DE INVESTIGACIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN POPULAR

 **DEMUS**
ESTUDIO PARA LA DEFENSA
DE LOS DERECHOS DE LA MUJER

 **adsis**
Fundación

 **aecid**